



STRATÉGIE RÉGIONALE D'INVESTISSEMENT

en Bourgogne-Franche-Comté

SÉGUR
DE LA SANTÉ

SOMMAIRE

INTRODUCTION	4
La population de Bourgogne – Franche-Comté	4
Les territoires de santé	5
L’offre sanitaire dans la région	6
L’offre médico-sociale	7
BILAN DE LA POLITIQUE RÉGIONALE D’AIDE À L’INVESTISSEMENT DEPUIS LA CRÉATION DES ARS ...	9
Les investissements des établissements de santé	9
L’ARS, coordonnatrice de la politique d’investissement dans la région	9
Un suivi régulier des budgets des établissements	9
Le plan Hôpital 2007, pour moderniser l’offre de soins et le patrimoine hospitalier.....	10
Le plan régional d’investissement en santé mentale (PRISM)	11
Le plan Hôpital 2012, pour maintenir le niveau d’investissement	12
Le COPERMO investissement	12
Les programmes régionaux d’investissement dans le médico-social.....	12
Niveau d’investissement global des établissements en Bourgogne-Franche-Comté.....	13
LE SÉGUR DE LA SANTÉ ET LA RELANCE DE L’INVESTISSEMENT DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ	14
Les moyens mis en œuvre pour les dix années à venir	14
Stratégie régionale pour la répartition de l’enveloppe relative aux investissements courants et à la réduction des inégalités	15
Volet sanitaire	15
Volet médico-social.....	17
Grands principes directeurs de la stratégie régionale visant à accompagner les projets d’investissements.....	18
Méthodologie	18
L’équité de la répartition des enveloppes régionales entre territoires.....	19
Les critères de choix et de priorisation des projets à Accompagner	19
Méthodologie de détermination des aides pour les projets	34
Les modalités de pilotage et de concertation.....	35
Le calendrier de mise en œuvre	35
FOCUS PAR TERRITOIRE DES PROJETS SANITAIRES	37
Le territoire de Côte d’Or (Dép. 21) : 16 Projets sanitaires prioritaires.....	37
Le Territoire Centre Franche-Comté (Dép. 25 et 39) : 20 Projets sanitaires prioritaires	38
Le territoire du Jura (Dép. 39) : 9 Projets sanitaires prioritaires	39

Le territoire de la Nièvre (Dép. 58) : 13 Projets sanitaires prioritaires	39
Le territoire de la Haute Saône (Dép. 70) : 6 Projets sanitaires prioritaires	40
Le territoire de Saône-et-Loire, Bresse, Morvan (Dép. 71) : 11 Projets sanitaires prioritaires.....	40
Le territoire de Bourgogne méridionale (Dép. 71) : 10 Projets sanitaires prioritaires	41
Le territoire du Sud Yonne Haut Nivernais (Dép. 89 et 58) : 11 Projets sanitaires prioritaires	41
Le territoire du Nord Yonne (Dép. 89) : 5 Projets sanitaires prioritaires.....	42
Le territoire du Nord Franche-Comté (Dép. 25, 70 et 90) : 5 Projets sanitaires prioritaires.....	42
FOCUS PAR DÉPARTEMENT DES PROJETS MÉDICO-SOCIAUX	43
Département de la Côte-d'Or	43
Département du Doubs	45
Département du Jura	46
Département de la Nièvre	47
Département de la Haute-Saône	48
Département de la Saône-et-Loire	49
Département de l'Yonne	50
Territoire de Belfort.....	51
ANNEXES	52
ANNEXE 1 : liste des 22 opérations majeures du plan Hôpital 2007 en régions Bourgogne et Franche-Comté.....	52
ANNEXE 2 : liste des 11 opérations majeures du PRISM en régions Bourgogne et Franche-Comté	53
ANNEXE 3 : liste des 8 opérations immobilières majeures du plan Hôpital 2012 en régions Bourgogne et Franche-Comté	53
ANNEXE 4 : liste des opérations COPERMO en régions Bourgogne et Franche-Comté	54

INTRODUCTION

LA POPULATION DE BOURGOGNE – FRANCHE-COMTÉ

La Bourgogne-Franche-Comté compte une population de 2 811 423 habitants (données populationnelles source INSEE - RGP2017).

La structure de la population régionale est très proche de celle de la population de France métropolitaine.

Les départements ont cependant des structures de population différentes, avec une proportion de personnes de moins de 35 ans plus forte dans le Doubs, le Territoire de Belfort et la Côte d'Or, et, à l'inverse, une part des plus âgés (60 ans et plus) plus élevée dans l'Yonne, la Saône-et-Loire et la Nièvre.

La densité régionale de population est de 59 habitants/km² et comporte de fortes disparités entre les départements, passant de 30 hab/km² pour la Nièvre à 233 pour le Territoire-de-Belfort.

Départements	Population totale	Part de la population régionale	Densité (nb hab/km ²)	Part de la population vivant hors d'une unité urbaine
Côte d'Or	533 819	19%	60,7	37%
Doubs	539 067	19%	102,8	35%
Jura	260 188	9%	51,6	53%
Nièvre	207 182	7%	30,2	52%
Haute-Saône	236 659	8%	44,0	57%
Saône et Loire	553 595	20%	64,4	41%
Yonne	338 291	12%	45,4	57%
Territoire de Belfort	142 622	5%	233,4	19%
Région	2 811 423	100%	58,6	43%

Source : INSEE – RGP 2017

LES TERRITOIRES DE SANTÉ

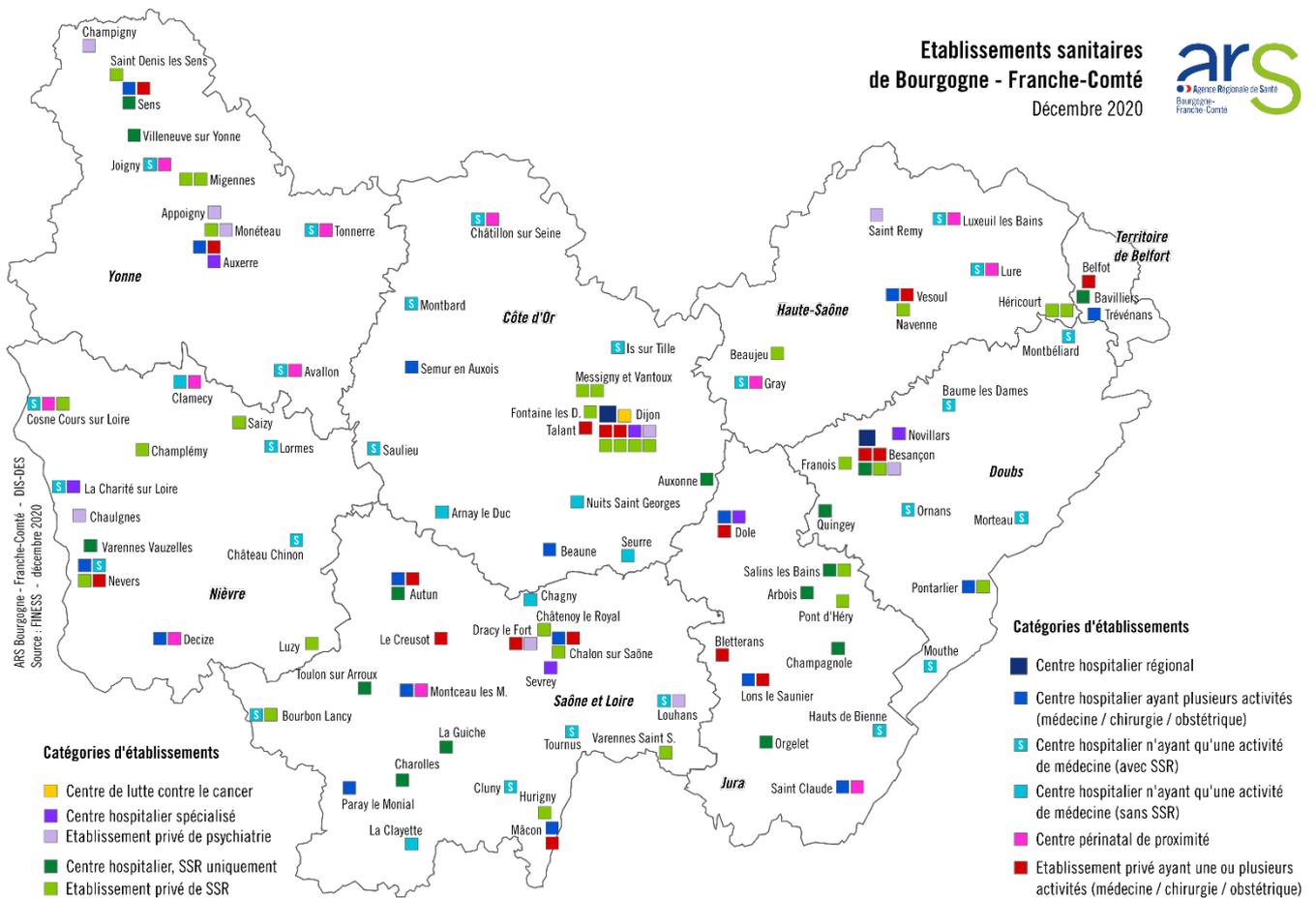
La région Bourgogne-Franche-Comté est découpée en 10 territoires de santé, identifiés d'après le projet régional de santé, matérialisés ci-après :



L'OFFRE SANITAIRE DANS LA RÉGION

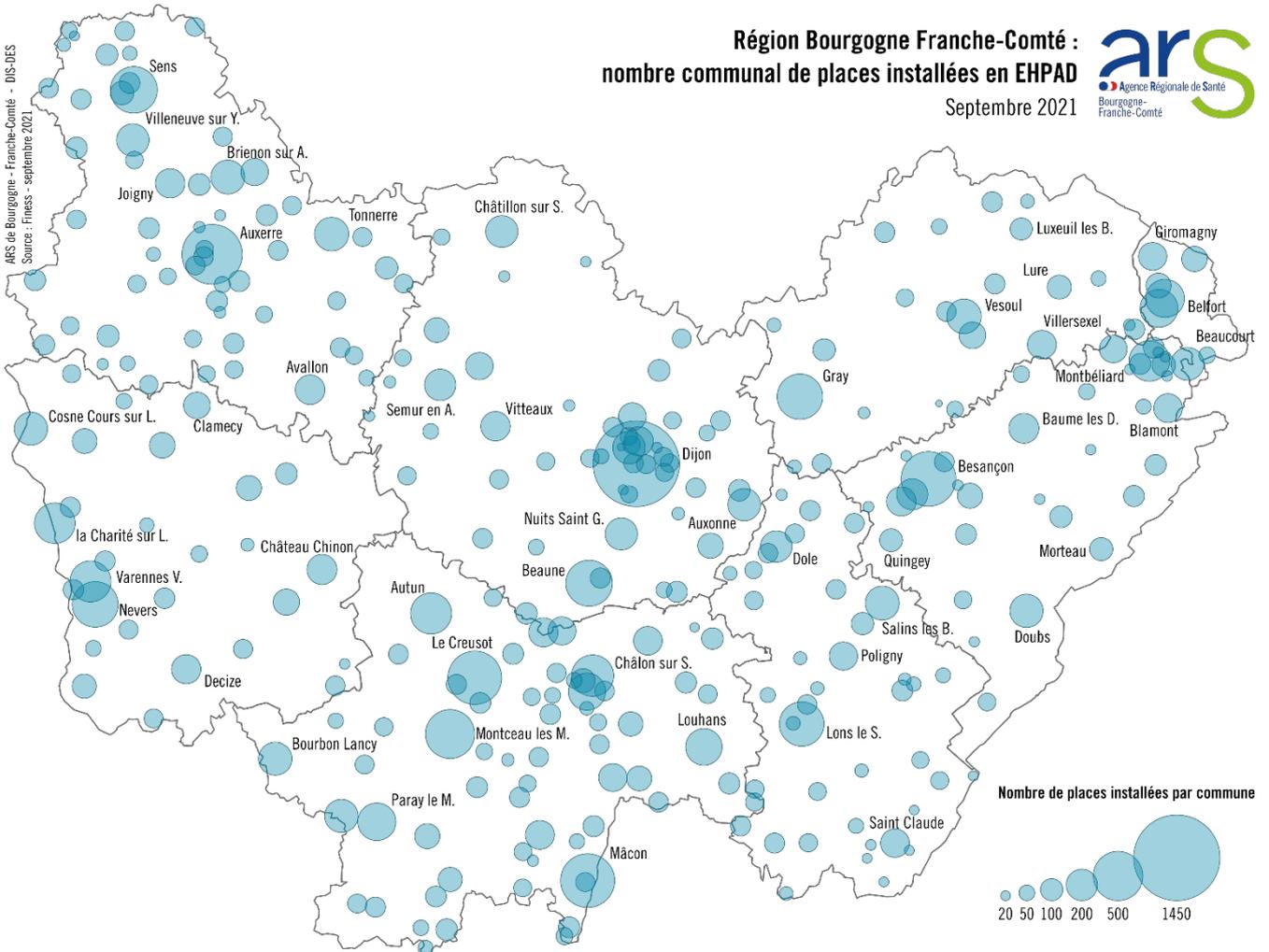
La Bourgogne-Franche-Comté dispose de 72 sites hospitaliers publics (12 en Côte-d'Or, 10 dans le Doubs, 9 dans le Jura, 10 dans la Nièvre, 4 en Haute-Saône, 17 en Saône-et-Loire, 8 dans l'Yonne et 2 dans le Territoire-de-Belfort) dont 2 CHU et 6 centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie.

Les sites d'établissements privés sont au nombre de 58 (12 en Côte-d'Or dont 1 Centre de Lutte contre le Cancer, 6 dans le Doubs, 5 dans le Jura, 7 dans la Nièvre, 6 en Haute-Saône, 12 en Saône-et-Loire, 9 dans l'Yonne et 1 dans le Territoire de Belfort), dont 9 sites de centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie.



L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE

Sont implantés par ailleurs 419 EHPAD (82 en Côte-d'Or, 30 dans le Doubs, 50 dans le Jura, 37 dans la Nièvre, 28 en Haute-Saône, 96 en Saône-et-Loire, 71 dans l'Yonne et 25 dans le Nord Franche-Comté), 84 résidences autonomie et 718 structures pour personnes handicapées.



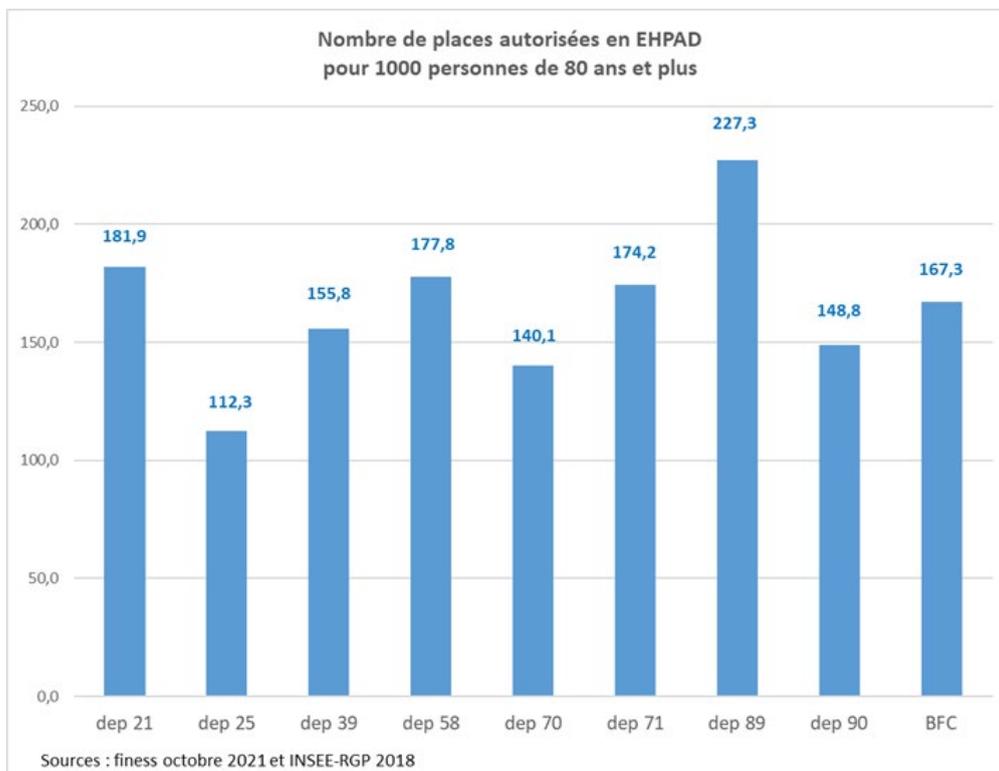
La population régionale est composée à 11% de personnes âgées de 75 ans et plus, et près de 11% de ces dernières vivent en institution.

Population de 75 ans et plus
vivant en institution

Départements	% de personnes de 75 ans et plus vivant en institution	En 2021
Côte-d'Or	11,6%	6 328
Doubs	7,8%	3 997
Jura	10,2%	3 026
Nièvre	12,4%	3 677
Haute-Saône	8,8%	2 222
Saône-et-Loire	10,6%	7 434
Yonne	13,6%	5 338
Territoire de Belfort	9%	1 190
Région	10,6%	33 212

Source : INSEE – RGP 2017

Le taux d'équipement régional est de 167 places d'EHPAD autorisées pour 1000 personnes âgées de plus de 80 ans.



BILAN DE LA POLITIQUE RÉGIONALE D'AIDE À L'INVESTISSEMENT DEPUIS LA CRÉATION DES ARS

Au niveau national, le patrimoine des établissements publics de santé est particulièrement important avec environ 60 millions de m² construits pour un peu moins de 1 000 entités juridiques.

La valeur immobilière comptable atteint près de 45 milliards d'euros et ce patrimoine a connu une forte expansion puisque l'on comptait environ 40 millions de m² au début des années 80.

LES INVESTISSEMENTS DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Représentant un poste de dépenses croissant compte tenu des évolutions importantes (technique et prise en charge des patients), l'investissement hospitalier est financé, depuis la réforme de la tarification, par les marges que les établissements doivent dégager sur leurs recettes.

Au début des années 2000, le constat partagé au niveau national d'un parc hospitalier globalement vieillissant a fondé l'engagement par les pouvoirs publics de plans successifs visant à moderniser l'offre sanitaire et médico-sociale.

Ces plans ont donné une impulsion à l'investissement hospitalier, la poursuite de cet effort par les établissements, avec l'appui des ARH puis des ARS, permettant une modernisation tant de l'immobilier que des équipements.

L'ARS, COORDONNATRICE DE LA POLITIQUE D'INVESTISSEMENT DANS LA RÉGION

L'Agence régionale de santé a un rôle important en matière d'allocation de ressources, de suivi financier et d'investissement dans les établissements de santé et médico-sociaux.

Depuis la loi HPST, la validation des projets d'investissement par l'Agence est intégrée dans la procédure annuelle d'examen des documents budgétaires et financiers des établissements de santé.

UN SUIVI RÉGULIER DES BUDGETS DES ÉTABLISSEMENTS

Chaque année, le directeur général de l'Agence approuve le budget de chaque établissement public de santé ou établissement de santé privé d'intérêt collectif (état prévisionnel de recettes et de dépenses - EPRD), ainsi que les budgets prévisionnels des années suivantes (plan global de financement pluriannuel - PGFP).

Ces projections budgétaires intègrent la réalisation des projets d'investissement, et les modalités de leur financement, qui font l'objet d'un examen attentif des services de l'Agence, tant du point de vue financier que technique et organisationnel.

Cette approbation est assortie pour certains établissements d'une analyse particulière de leur endettement, suite à la parution d'un décret du 14 décembre 2011 qui se traduit par la délivrance d'autorisations préalables d'emprunts pour les établissements déjà lourdement endettés et un contrôle opéré sur les emprunts structurés présentant des risques importants.

Cette validation peut également s'accompagner d'une participation financière, qui s'inscrit dans le cadre des plans nationaux (Hôpital 2007 et 2012, Santé mentale, COPERMO, plans d'aide de la CNSA) et des aides du fonds d'intervention régional (FIR).

LE PLAN HÔPITAL 2007, POUR MODERNISER L'OFFRE DE SOINS ET LE PATRIMOINE HOSPITALIER

Estimé à 10 milliards d'euros d'investissement et subventionné à hauteur de 6 milliards d'euros, ce programme a été lancé en 2003 afin de relancer l'investissement hospitalier public et privé de l'ordre de 30 % par an sur la période 2003-2007. L'objectif de ce plan était de permettre une mise à niveau accélérée des investissements des établissements de santé sur une période de cinq ans.

En effet, en 2003, la vétusté des bâtiments et des installations hospitalières ainsi que les nouvelles normes de sécurité et de fonctionnement (sécurité incendie, sécurité sanitaire) nécessitaient un rattrapage important.

De plus, les nouvelles contraintes de mise en œuvre des schémas régionaux d'organisation sanitaire (SROS) et la mise en œuvre des investissements ayant trait aux priorités nationales (urgences, périnatalité, cancer) ont accentué le besoin d'investissement des établissements de santé publics et privés.

Basé essentiellement sur le taux de vétusté du patrimoine et des équipements hospitaliers, le plan prévoyait trois types d'investissements éligibles : immobiliers, équipements et systèmes d'information.

Le plan Hôpital 2007 visait ainsi deux objectifs principaux :

- ▶ Privilégier les opérations participant à la recomposition de l'offre de soins, la complémentarité et la mutualisation des ressources entre établissements ;
- ▶ Accompagner les investissements directement liés à la mise en œuvre des plans nationaux : plans Cancer, Périnatalité, Urgences

Le plan Hôpital 2007 en Bourgogne-Franche-Comté

Les investissements du plan hôpital 2007 font toujours l'objet d'un accompagnement financier dans l'attente de l'extinction des engagements pluriannuels prévus sur une durée de 20 ans.

Dans la région, le montant total des **aides nationales allouées** s'est élevé sur la période 2011 – 2020 (dix dernières années) à **163 millions d'euros** pour 22 opérations.

Sur la même période, l'accompagnement **régional repris sur le FIR** s'est élevé à **279 millions d'euros**.

Les opérations emblématiques du plan pour la région Bourgogne-Franche-Comté sont l'opération de regroupement des sites du CHU de Dijon (opération Bocage central), le transfert de Saint-Jacques vers Minjoz pour le CHU de Besançon, la reconstruction du Centre hospitalier de Vesoul et de celui de Chalon-sur-Saône.

LE PLAN RÉGIONAL D'INVESTISSEMENT EN SANTÉ MENTALE (PRISM)

Déclinaison régionale du plan santé mentale 2005-2010, le PRISM élaboré en 2006 constituait un levier essentiel **d'adaptation** et **de modernisation** des établissements ayant une activité de psychiatrie, à la hauteur des impératifs de qualité, de sécurité des soins et des soignants, et des exigences légitimes des usagers du système de santé, en accompagnement de la mise en œuvre des **Schémas régionaux d'organisation des soins (SROS)** de troisième génération.

3 axes privilégiés

- ▶ Renforcer la qualité de l'offre de soins et des équipements.
- ▶ Améliorer les conditions d'accueil et d'hébergement.
- ▶ Favoriser l'adéquation entre qualité et sécurité des conditions d'exercice des professionnels.

Au total sur la période 2006-2010, toutes régions confondues, **750 millions d'euros de soutien à l'investissement ont été dégagés**, et **1,5 milliard d'euros d'investissements supplémentaires** ont permis toute une série d'améliorations pour remédier à la dégradation de l'offre de soins en psychiatrie.

Le PRISM en Bourgogne-Franche-Comté

Le plan Hôpital 2007 comportait des opérations de reconstruction majeures sur le plan de la santé mentale comme la reconstruction du centre hospitalier spécialisé de l'Yonne à Auxerre et à Sens, et la construction du service de psychiatrie pour adultes du centre hospitalier de Mâcon. Le PRISM a prolongé cet effort de modernisation.

Comme pour le plan Hôpital 2007, les investissements du PRISM font toujours l'objet d'un accompagnement financier national exclusivement, dans l'attente de l'extinction des engagements pluriannuels prévus sur une durée de 20 ans.

Dans la région, le montant total des **aides nationales allouées** s'est élevé sur la période 2011 – 2020 (dix dernières années) à **23 millions d'euros** pour 7 établissements concernés.

LE PLAN HÔPITAL 2012, POUR MAINTENIR LE NIVEAU D'INVESTISSEMENT

Lancé en juin 2007, le plan Hôpital 2012 s'est inscrit dans la continuité du volet Investissements du plan Hôpital 2007 et avait pour objet de maintenir, durant la période 2007-2012, un niveau d'investissement équivalent à celui de la période précédente.

Ce maintien des investissements était nécessaire à la bonne réalisation des schémas régionaux d'organisation des soins dits de troisième génération, au développement des systèmes d'information et à certaines mises aux normes de sécurité.

En Bourgogne-Franche-Comté, **8 opérations immobilières majeures** ont ainsi été accompagnées dont l'opération de regroupement des hôpitaux de Belfort et de Montbéliard ainsi que son pôle logistique, et une opération relevant du secteur privé (polyclinique de Franche-Comté à Besançon).

L'accent a par ailleurs été mis dans la région sur le développement des systèmes d'information hospitaliers par projet sur des applications incontournables autour de l'informatisation progressive du dossier patient, le circuit du médicament ou tout ce qui concerne le renforcement de l'informatisation des plateaux techniques (blocs, imagerie) ou la production médico économique.

Comme pour le PRISM, les investissements du plan Hôpital 2012 font toujours l'objet d'un accompagnement financier national exclusivement, dans l'attente de l'extinction des engagements pluriannuels prévus sur une durée de 20 ans.

Dans la région, le montant total des **aides nationales allouées** s'est élevé sur la période 2011 – 2020 (dix dernières années) à **138 millions d'euros** pour 8 établissements concernés.

LE COPERMO INVESTISSEMENT

Deux opérations majeures du plan Hôpital 2012 en Franche-Comté ont été reprises au titre du COPERMO investissement : le bâtiment PC-BIO du CHU de Besançon et le nouvel hôpital Nord-Franche-Comté à Trévenans.

Une seule nouvelle opération a bénéficié d'une validation par le COPERMO, en 2015, à savoir la restructuration du site des Chanaux du centre hospitalier de Mâcon.

Le soutien financier s'élève à 21 millions d'euros pour un projet estimé à 60 millions d'euros : projet et accompagnements financiers en cours.

LES PROGRAMMES RÉGIONAUX D'INVESTISSEMENT DANS LE MÉDICO-SOCIAL

Dans le domaine médico-social, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) est chargée, depuis le 1er janvier 2006, de **financer les aides** en faveur des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées.

Au travers du plan d'aide à l'investissement (PAI), **l'appui à l'investissement de la CNSA constitue un levier important d'aide à la transformation et** au développement des établissements médico-sociaux.

Ces subventions ont permis de soutenir les opérations d'investissement et de poursuivre deux objectifs :

- ▶ La mise en œuvre des plans nationaux pour la modernisation et l'adaptation de l'offre à destination des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes handicapées, en particulier la mise en œuvre du "plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012".
- ▶ La modernisation des structures les plus inadaptées, en lien avec une optimisation de l'impact financier pour les usagers et l'Assurance maladie.

En Bourgogne-Franche-Comté, depuis 2010, près de **50 millions d'euros d'aides** ont été engagées pour 85 opérations relevant du secteur personnes âgées pour un montant total d'investissement de l'ordre de 590 millions d'euros.

Sur le secteur du handicap, depuis 2010, près de **18 millions d'euros d'aides** ont été engagées pour 28 opérations et pour un montant total d'investissement de l'ordre de 136 millions d'euros.

NIVEAU D'INVESTISSEMENT GLOBAL DES ÉTABLISSEMENTS EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Sur la période 2003 – 2020, le montant des investissements tous secteurs confondus qui ont fait l'objet d'un accompagnement financier de l'Agence régionale de santé **tous vecteurs d'aide confondus** s'élève à 3,6 milliards d'euros, soit une moyenne de 200 millions d'euros d'investissement aidés par an.

Sur les dix dernières années, le montant des aides tous secteurs confondus apportées à ces investissements est de l'ordre de 900 millions d'euros soit une moyenne de **90 millions d'euros par an**.

LE SÉGUR DE LA SANTÉ ET LA RELANCE DE L'INVESTISSEMENT DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ

LES MOYENS MIS EN ŒUVRE POUR LES DIX ANNÉES À VENIR

Ils prolongent et amplifient les efforts entrepris depuis 2003.

Un ensemble de moyens a été alloué à la région pour soutenir les investissements des structures sanitaires :

- ▶ Une enveloppe de **472 M€ sur 10 ans** dite de « restauration des capacités financières »
- ▶ Une enveloppe de **201 M€ sur 10 ans** pour les investissements structurants
- ▶ Une enveloppe de **63 M€ sur 5 ans** pour les investissements courants
- ▶ Une enveloppe FEDER de **32 M€** pilotée par le Conseil Régional dans le cadre de REACT EU (soutien à la reprise en faveur de la cohésion et des territoires) en faveur du secteur de la Santé
- ▶ **Soit un total de 768 M€** pour soutenir les établissements sanitaires de Bourgogne-Franche-Comté.

Des moyens ont également été consentis pour soutenir les investissements des structures médico-sociales pour personnes âgées de la région :

- ▶ Une enveloppe de 59.35M€¹ sur 4 ans dont 17,2M€ en 2021 au titre du plan d'aide à l'investissement Personnes âgées
- ▶ Une enveloppe de 7,4 M€ en 2021 au titre des investissements du quotidien à laquelle s'ajoutera une enveloppe complémentaire en 2022, dont le montant régional n'est pas encore connu.
- ▶ **Soit un total d'au moins 66,75 M€ dont 24.6M€** pour l'année 2021, afin d'accompagner les structures médico-sociales.

Des enveloppes sont également spécifiquement destinées à soutenir les investissements numériques dans les établissements sanitaires et médico-sociaux : leur allocation s'inscrit dans la stratégie « Ségur numérique » qui n'est pas traitée dans le présent document.

STRATÉGIE RÉGIONALE POUR LA RÉPARTITION DE L'ENVELOPPE RELATIVE AUX INVESTISSEMENTS COURANTS ET À LA RÉDUCTION DES INÉGALITÉS

VOLET SANITAIRE

Dans le cadre du plan « Investir pour l'hôpital », l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté a alloué 7,2 millions d'euros en 2020 aux hôpitaux publics de la région, pour faire face à leurs besoins d'investissement du quotidien.

Deux enveloppes sont déléguées en 2021 au niveau national pour un montant total de 650 M€, dont 31 M€ pour la Bourgogne-Franche-Comté.

Une première enveloppe de 500 M€, est confiée dans les mêmes conditions de gestion que l'enveloppe 2020 de 150M€ : elle doit financer des investissements courants sur remontée des services de soins après consultations des communautés médicales et soignantes. Pour la région Bourgogne-Franche-Comté, elle représente 22 M€ au titre de l'année 2021. Cette enveloppe bénéficie aux établissements publics, privés non lucratifs et privés lucratifs, toutes activités concernées (HAD, dialyse). Cette enveloppe sera reconduite pour atteindre 63 M€ sur 5 ans pour notre région.

Une seconde enveloppe de 150 M€ est destinée à la réduction des inégalités de santé, pour financer des investissements dans les départements les plus touchés par les inégalités territoriales d'accès aux soins et par la précarité. Cette enveloppe s'élève à 9 M€ pour la Bourgogne-Franche-Comté en 2021 et concerne les départements de la Nièvre, de la Haute-Saône et de l'Yonne, afin d'y soutenir des investissements de nature à réduire ces inégalités.

La méthodologie adoptée en Bourgogne-Franche-Comté pour répartir ces crédits, après concertations avec les fédérations représentatives des établissements de santé de la région

Les deux enveloppes (respectivement de 22 M€ et de 9 M€ pour 2021) sont attribuées distinctement.

Le périmètre d'attribution de ces crédits est celui de l'ensemble des établissements de santé de la région publics et privés (dont PSY, USLD, SSR, HAD et Dialyse).

Concernant l'enveloppe de 22 M€, 40% de ces crédits ont été dédiés aux établissements les plus fragiles financièrement et ayant un taux de renouvellement des équipements faible, identifiés sur les critères de vétusté élevée (> ou = à 80%) et de capacité d'autofinancement nette négative (retraitée des aides), et répartis au prorata de leur budget.

8,8 M€ ont ainsi été répartis en 2021 entre les établissements les plus en difficulté pour faire face à leurs besoins d'investissement courant.

Les 60% restants ont été répartis entre tous établissements de santé, quel que soit leur statut au prorata de leurs recettes d'Assurance maladie 2019 (incluant les honoraires médicaux

facturés à part pour les établissements privés), sans que l'aide attribuée puisse être inférieure à 20k€.

13,2 M€ ont ainsi été répartis en 2021 entre tous les établissements de la région.

Les établissements HAD et Dialyse se sont vus appliquer les forfaits suivants :

- ▶ 7 K€ pour chaque centre de dialyse
- ▶ Par pallier d'activité pour les HAD 10K€ de 0 à 10 000 journées – 15 K€ de 11 000 à 25 000 journées – 20 K€ au-delà de 25 000 journées.

L'enveloppe de 9 M€, destinée à la réduction des inégalités de santé, a été fléchée au niveau national sur 3 départements de la région : la Nièvre, la Haute-Saône et l'Yonne.

L'approche de l'ARS a consisté à répartir cette enveloppe en ciblant les **hôpitaux de proximité** de ces départements au regard de leurs besoins immédiats d'investissement.

<i>Dép.</i>	<i>Implantation du projet</i>	<i>Établissement</i>	<i>Aides attribuées En k€</i>
58	Château-Chinon	CH Château-Chinon	400,0
58	Lormes	CH de Lormes	300,0
58	Cosne sur Loire	CH de Cosne-sur-Loire	500,0
58	Luzy	Clinique du Morvan	140,0
58	La Charité sur Loire	CH Henri Dunant	400,0
58	Luzy	CLS de Luzy	390,0
70	Vesoul, Gray, Lure, Luxeuil	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	2 079,2
89	Joigny	CH de Joigny	3 211,6
58	Clamecy	CH Clamecy	100,0
89	Avallon	CH d'Avallon	500,0
89	Tonnerre	CH Tonnerre	979,2

VOLET MÉDICO-SOCIAL

Les crédits sont destinés à financer des dépenses **d'investissement du quotidien**, s'orientant vers un objectif de qualité en apportant des améliorations concrètes et rapides au bénéfice des professionnels et des résidents, telles que notamment :

- ▶ La **prévention** (chute, dénutrition, douleur) avec des équipements de rééducation (rampes dans les couloirs, barres parallèles pour rééducation à la marche, électrostimulation.)
- ▶ **L'accompagnement et les soins des résidents** (électrocardiogramme, bladder scan, seringue électrique, chariots de télémédecine, équipement en oxygène...)
- ▶ La **qualité de vie au travail des professionnels** (rails de transferts, motorisation de chariots...)
- ▶ Des travaux courants ou de **rénovation légère** (ravalement)
- ▶ L'aménagement de **jardin thérapeutique**
- ▶ Des **travaux et achats d'équipements** améliorant le confort d'été, limitant l'exposition à la chaleur et privilégiant la ventilation naturelle tels que la protection des ouvertures, l'installation des brasseurs d'air, l'isolation de la toiture et des murs... ;
- ▶ Des **travaux de réduction de la consommation énergétique** y compris le remplacement d'équipements spécifiques, des travaux d'économie d'énergie tels que la suppression des chaudières au fioul, mise en place de pompe à chaleur, panneaux solaires thermiques ou photovoltaïques, géothermie, petit éolien..., et les travaux d'entretien et de maintenance des équipements portant sur le contrôle et la régularisation des systèmes de chauffage et de climatisation, la modernisation des systèmes d'éclairage...

Les crédits ont été notifiés dans le respect des orientations et directives ministérielles et circulaires et après concertation avec les fédérations représentatives du secteur : EHPAD habilités à l'aide sociale à plus de 50%, forfait par place modulé par l'ARS tenant compte du taux de vétusté (médiane BFC à 71%), en cohérence avec les Crédits Non Reconductibles précédemment alloués sur la même thématique, et avec une mesure d'impact sur les prix de journées (validation de la demande en amont auprès du Conseil Départemental concerné).

En région 237 EHPAD ont bénéficié de ces crédits en 2021.

GRANDS PRINCIPES DIRECTEURS DE LA STRATÉGIE RÉGIONALE VISANT À ACCOMPAGNER LES PROJETS D'INVESTISSEMENTS

MÉTHODOLOGIE

La stratégie régionale d'investissement en Bourgogne-Franche-Comté a été construite dans le respect de la méthodologie suivante :

- ▶ Accompagner un maximum de projets répondant aux objectifs de santé publique et de modernisation de l'offre dans le respect des critères décrits ci-après ;
- ▶ Permettre aux établissements sanitaires et médico-sociaux de la région d'exprimer l'ensemble de leurs besoins, en les priorisant sur un territoire de santé ou sur leur département ;
- ▶ Accompagner les projets de modernisation, de reconstruction ou de construction suffisamment matures et jugés prioritaires par l'ARS pour le volet sanitaire, ainsi que par les Conseils Départementaux concernés pour le volet médico-social ;
- ▶ S'assurer d'une large concertation au sein des instances en place (instances de démocratie sanitaire, comité des élus des GHT, comités départementaux de concertation avec les élus), tant sur les projets susceptibles d'être accompagnés que sur leur priorisation ;
- ▶ Vérifier que les trajectoires financières pluriannuelles des établissements intègrent les besoins d'investissement courants et les investissements structurants prioritaires tout en s'inscrivant dans une trajectoire d'endettement maîtrisé ;
- ▶ Prévoir un niveau d'aide adapté à la situation de chaque établissement au regard des investissements à réaliser, s'assurer avec chaque Conseil Départemental du caractère acceptable de l'impact des projets sur les prix de journée pour le secteur médico-social ;
- ▶ Contractualiser avec chaque établissement sur ses engagements, en contrepartie des aides reçues, à respecter les objectifs fixés, à réaliser les projets dans les délais prévus, à garantir sur la durée un niveau d'investissements courants suffisant et une soutenabilité financière des projets d'investissements réalisés, sans recours excessif à la dette ni puiser excessivement dans le fonds de roulement.

L'ÉQUITÉ DE LA RÉPARTITION DES ENVELOPPES RÉGIONALES ENTRE TERRITOIRES

L'équité entre territoires sera appréciée **pour le secteur sanitaire à l'échelle du territoire de santé, au regard :**

- ▶ des **données populationnelles** (taille et structure démographique de la population du territoire) ;
- ▶ du **niveau d'endettement** des hôpitaux du territoire de santé, **retraité des aides** déjà programmées (aides régionales/nationales issues des plans antérieurs) ;
- ▶ du **montant total des projets sanitaires** retenus comme prioritaires pour le territoire de santé.

L'équité entre territoires sera appréciée **pour le secteur médico-social à l'échelle du département** au regard:

- ▶ des **données populationnelles** (population âgée à horizon 2030) ;
- ▶ du **niveau des aides PAI** antérieures ;
- ▶ du **niveau de vétusté des EHPAD** du département,

étant entendu que l'ampleur des projets d'investissement accompagnés en EHPAD dans chaque département reste étroitement liée au niveau d'engagement financier de chaque Conseil Départemental en la matière.

LES CRITÈRES DE CHOIX ET DE PRIORISATION DES PROJETS À ACCOMPAGNER

La stratégie régionale visant à accompagner les projets d'investissements est guidée par les grands principes directeurs suivants :

- Que **l'investissement** soit un **levier d'innovation et d'amélioration de la qualité, de la pertinence et de la sécurité des prises en charge des patients et des résidents** notamment en fluidifiant les parcours de soins et en favorisant le lien ville-hôpital.
- Qu'il **contribue à l'adaptation et à la modernisation de l'offre de soins des territoires**, en conciliant les choix d'investissements des établissements avec les besoins de santé et la graduation des soins dans les territoires, en favorisant les coopérations et les mutualisations.
- Qu'il **anticipe et permette de s'adapter aux éventuels changements d'organisations ou de pratiques** au sein des établissements et à l'échelle des territoires.
- Qu'il **constitue un levier d'amélioration durable de la performance interne des établissements**, notamment en considérant la transformation de leurs organisations,
- Qu'il **porte des objectifs ambitieux en matière de développement durable.**

VOLET SANITAIRE

Ces projets devront également répondre à la structuration de l'offre de soins selon les axes suivants.

Territorialisation, transformation et décloisonnement de l'offre

La transformation de l'offre de soins devra s'entendre, au-delà de la seule modernisation des infrastructures hospitalières, comme concourant à un projet médical de territoire :

- ▶ embrassant l'ensemble des prises en charge, avec une gradation des soins. Les projets permettant de développer ou de mieux structurer les filières de prise en charge, notamment ambulatoire, ainsi que les projets visant à la gradation des soins et à la fluidification des parcours seront encouragés.
- ▶ avec une concentration des plateaux techniques lourds et spécialisés. Les projets visant à l'évolution de l'offre et une amélioration du niveau d'équipement au sein des plateaux techniques feront l'objet d'attention particulière, de même que ceux visant à regrouper les plateaux techniques.
- ▶ mais sans négliger l'échelon de proximité en cohérence avec les objectifs des hôpitaux de proximité et des CPTS ;
- ▶ et favorisant un décloisonnement ville/hôpital/médico-social :

Les projets de territoire ouverts ville/médico-social/hôpital seront recherchés, de même que ceux assurant une continuité dans la prise en charge entre le domicile et les établissements

Les projets devront respecter le **cadre stratégique fixé par le Projet Régional de Santé et ils devront être en adéquation avec les Projets Médicaux Partagés (PMP) des Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT)** (conformes au PMP pour les projets portés par les membres du GHT et recherche de cohérence avec le PMP pour ceux portés par les établissements privés non membres du GHT). Ils seront **appréciés par Territoire de Santé**.

Les projets visant à moderniser et mieux structurer les organisations hospitalières, y compris logistiques, à mutualiser des ressources dans une recherche d'efficacité seront également encouragés dans ce cadre.

Les projets jugés prioritaires sur le plan régional répondant à ces critères sont :

En rouge les projets dont les montants sont > 20 M€

Dépt	Implantation du projet	Établissement	Projet territorialisation transformation décloisonnement de l'offre
21	Dijon	Hôpital Privé Dijon Bourgogne	Regroupement de certaines activités sur le site de Valmy et modernisation du site de Drevon
21	Dijon	CRF DIVIO à Dijon	Reconstruction du centre de rééducation fonctionnelle DIVIO sur un nouveau site à Dijon.

21	Dijon	CHU de Dijon	Création d'une salle multimodale
21	Dijon	CHU de Dijon	Projet READAPTIC pour la modernisation de l'offre SSR
21	Talant	Clinique mutualiste Bénigne Joly	Provision SEGUR dans l'attente d'un projet de partenariat avec le CHU de Dijon
21	Beaune	Hospices civils de Beaune	Finalisation de la reconstruction de l'hôpital Philippe le Bon et intégration d'une unité de soins de longue durée
25	Besançon	CHU de Besançon	Amélioration du parcours du patient en chirurgie ambulatoire et de recours.
25	Besançon	CHU de Besançon	Finalisation de la remontée sur le site Minjoz des activités du site Saint Jacques et de la rénovation de la tour Minjoz
25	Besançon	Clinique Saint Vincent	Développement de l'ambulatoire, modernisation des services de soins et de l'HDJ
25	Pontarlier	CHI Haute-Comté à Pontarlier	Création d'une plateforme logistique
25	Pontarlier	CHI Haute-Comté à Pontarlier	Création d'un plateau de consultations anesthésiques et chirurgicales - hospitalisations complètes et ambulatoires
25	Besançon	CRRF Les Salins de Bregille	Provision Ségur en vue de la réorganisation de la filière SSR sur le Grand Besançon
25	Quingey	ES de Quingey	Extension architecturale ouverture de lits et places SSR, réhabilitations diverses
39	Dole	CH Louis Pasteur à Dole	Nouveau plateau technique ambulatoire (projet commun CHLP CHU de Besançon)
39	Dole	CH Louis Pasteur à Dole	Réorganisation et rénovation des services de médecine, du hall d'entrée et du parcours d'admission
39	GHT	CHI Jura Sud	Création d'une plateforme pharmaco logistique
39	Saint-Claude	CH Saint Claude	Imagerie : transfert scanner, création IRM, restructuration plateau de radiologie
25	Besançon	SSR La Beline Salins	Reconstruction du SSR dans le cadre du transfert d'activité de Salins à Besançon
58	Nevers	CH de l'Agglomération de Nevers	Site Colbert : développement du SSR et construction d'un plateau technique complet

58	Nevers	Polyclinique du Val de Loire	Amélioration du plateau technique
58	La Charité sur Loire	CH de l'Agglomération de Nevers	La charité sur Loire : extension de la blanchisserie pour les établissements du GHT
70	GHT	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Création d'une plateforme pharmacie/logistique
70	Vesoul	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Mise aux normes et extension du service de néonatalogie
71	Chalon sur Saône	CH William Morey	Développement de la chirurgie vasculaire et des techniques opératoires mini-invasives
71	Saint-Rémy	CH William Morey	Adaptation des locaux pour installer les lits d'USLD
71	Montceau	CH de Montceau	Modernisation des services de médecine
71	Le Creusot	Hôtel-Dieu du Creusot	Développement de la chirurgie ambulatoire
71	Mâcon	CH Mâcon	Modernisation de la cuisine centrale
71	Mâcon	CH Mâcon	Modernisation des USLD
71	Paray-le-Monial	CH du Pays Charolais Brionnais	Modernisation des lits d'USLD par transfert sur le site principal
71	Paray-le-Monial	CH du Pays Charolais Brionnais	Développement des activités ambulatoires
89	Sens	Clinique Korian Sainte-Colombe	Reconstruction sur le site Saint-Jean à Sens en partenariat avec le CH de Sens
89	Sens	CH de Sens	Construction du Pôle Femme Mère Enfant, urgences
89	Sens	CH de Sens	Rénovation complète du site
89	Auxerre	CH Auxerre	Déménagement du SSR sur le bâtiment principal
89	Auxerre	MDRY	Implantation de 60 lits de soins de longue durée
70	Héricourt	CMPR Bretegnier FAEC	Nouveau bâtiment logistique et augmentation de la capacité Hôpital de Jour
90	Bavilliers	Hôpital Nord Franche-Comté	Reconstruction du SSR de Bavilliers sur le site du CHSLD Le Chénois et transfert de lits d'EHPAD vers le site du CHSLD à Delle

25	Montbéliard	Hôpital Nord Franche-Comté	Reconfiguration du site du Mittan
----	-------------	----------------------------	-----------------------------------

Réduction des inégalités territoriales d'offre de soins et d'équipement.

Une attention particulière sera portée également, au sein des territoires, aux hôpitaux de proximité souffrant de leur niveau de vétusté et qui s'engagent dans une procédure de labellisation ou pour lesquels cette démarche serait à envisager. La cohérence territoriale et la valeur ajoutée des projets envisagés, ainsi que le rôle de chaque établissement au sein de son territoire seront des éléments appréciés et pris en compte.

Dépt	Implantation du projet	Établissement	Projet réduction des inégalités territoriales
21	GHT	CH HCO	Provision Ségur dans l'attente du schéma global
21	Seurre	Hospices civils de Beaune	Provision Ségur dans l'attente d'un projet de réhabilitation ou de reconstruction des locaux
25	Ornans	CH Saint Louis	Finalisation des travaux d'extension
58	Château-Chinon	CH Château-Chinon	Mise aux normes SSR, réhabilitation consultations externes
58	Lormes	CH de Lormes	Finalisation de la rénovation des services de médecine et de SSR
58	Cosne sur Loire	CH de Cosne-sur-Loire	Reconstruction du site hospitalier
58	Luzy	Clinique du Morvan SA	Transformation en hôpital de proximité
58	La Charité sur Loire	CH Henri Dunant	Extension / modernisation de la cuisine
70	Gray	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Réimplantation des activités SSR de la clinique sur le site du GH70 et rénovation de l'hôpital de Gray
70	Lure	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Finalisation de la rénovation du site
70	Luxeuil	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Modernisation 2ème et 3ème étages
71	Louhans	CH de Louhans	Modernisation du service SSR : dédoublement des chambres par extension neuve

71	Chagny	CH Chagny	Rénovation des services logistiques
71	Bourbon-Lancy	CH Aligre	Provision Ségur pour la modernisation du secteur sanitaire
89	Joigny	CH de Joigny	Site du Hameau : installation des lits de SSR provenant de Villeneuve-sur-Yonne
89	Joigny	CH de Joigny	Réhabilitation ou reconstruction de l'hôpital
58	Clamecy	CH Clamecy	Regroupement des consultations spécialisées et du Centre Périnatal de Proximité
89	Avallon	CH d'Avallon	Reconstruction de l'hôpital
89	Tonnerre	CH Tonnerre	Optimisation capacitaire : relocalisation du plateau technique de rééducation au rez-de-chaussée et installation de lits de médecine au premier étage
89	Tonnerre	CH Tonnerre	Développement de l'activité ambulatoire

En rouge les projets dont les montants sont > 20 M€

Amélioration de l'accueil et des prises en charge en matière de soins non programmés

L'augmentation constante de fréquentation des services d'urgence et les durées d'attente au sein de ces structures nécessitent notamment de revoir les circuits et d'améliorer les conditions d'attente.

L'amélioration des conditions de prise en soins, de confidentialité et d'intimité sont des axes d'amélioration auxquels les projets de restructuration doivent permettre de répondre.

Les projets qui seront privilégiés seront ceux qui permettront d'améliorer significativement et concrètement les circuits et les organisations, afin de permettre un accès plus rapide à un lit d'hospitalisation ou à un examen et de réduire la durée de passage dans les services d'urgence.

La coordination ville-hôpital en amont ou en aval sera à développer sous toutes les formes, avec pour principal objectif de fluidifier les parcours, en améliorant les délais de prise en charge et en facilitant les sorties d'hospitalisation.

Une attention particulière sera portée aux projets visant à :

- ▶ La création de Service d'Accès aux Soins (SAS)
- ▶ La modernisation et la rénovation des services d'urgence
- ▶ La fluidité et facilitation des hospitalisations directes et en proximité, notamment pour les personnes âgées.

Dépt	Implantation du projet	Établissement	Projet soins non programmés
21	Dijon	CHU de Dijon	Extension des urgences
25	Pontarlier	CHI Haute-Comté à Pontarlier	Modernisation des urgences
58	Nevers	CH de l'Agglomération de Nevers	Reconstruction pour l'extension des urgences
71	Autun	CH Autun	Rénovation des urgences
71	Montceau	CH de Montceau	Rénovation des urgences et de l'UHCD
71	Mâcon	CH Mâcon	Poursuite de la modernisation de l'établissement avec l'extension des urgences
58	Clamecy	CH Clamecy	Modernisation du service des urgences
90	Trévenans	Hôpital Nord Franche-Comté	Amélioration des circuits au sein des urgences de Trévenans

En rouge les projets dont les montants sont > 20 M€

Modernisation et restructuration des services de soins critiques

En fonction des suites qui seront données aux travaux nationaux (mission IGAS) sur le capacitaire de réanimation, qui donnera lieu à une feuille de route pluriannuelle et après les enseignements tirés de la crise au niveau régional, les projets régionaux répondant aux nouveaux objectifs fixés bénéficieront d'un soutien permettant au plus tôt la modernisation de l'offre pour l'adapter aux nouvelles exigences de flexibilité et d'augmentation rapide de capacité en soins critiques en cas de besoin.

Les projets seront analysés sous l'angle capacitaire, mais aussi sous l'angle architectural (proximité immédiate des services de réanimation/soins continus et service d'urgence) et fonctionnel (filières de soins et mutualisation possible des équipes).

Les projets retenus à ce stade sont :

Dépt	Implantation du projet	Établissement	Projet services de soins critiques
25	Besançon	CHU de Besançon	Modernisation de l'offre de soins en réanimation médicale et soins critiques
39	Lons le Saunier	CHI Jura Sud	Modernisation de l'offre en réanimation et soins continus et rénovation complète des plateaux de chirurgie
70	Vesoul	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Rapprochement des services de réanimation et de soins continus
71	Mâcon	CH Mâcon	Modernisation des structures de soins critiques
89	Auxerre	CH Auxerre	Modernisation de l'offre de soins en réanimation médicale et soins critiques

Réduction de l’empreinte environnementale et mise en sécurité des installations

L’ARS a lancé un appel à manifestation d’intérêt en partenariat avec l’ADEME et la Banque des Territoires afin d’accompagner les établissements dans la réduction de leur bilan carbone et la réduction de leur consommation énergétique. Nombre d’établissements de la région se sont engagés dans cette démarche.

Les établissements pour lesquels des opérations d’investissement majeurs sont nécessaires bénéficieront d’un accompagnement régional dans le cadre des enveloppes SEGUR, afin d’accélérer les processus de transformations des bâtiments énergivores.

La sécurisation des installations et des personnes est une priorité dans les établissements. Cette démarche pourra être soutenue dès lors que les projets seront correctement évalués et les investissements justifiés par un maintien durable des installations, au regard des restructurations envisagées sur le territoire concerné.

Dépt	Implantation du projet	Établissement	Projet réduction empreint environnementale et mise en sécurité
21	Dijon	CHU de Dijon	Rénovation énergétique des bâtiments
21	Dijon	CHU de Dijon	Finalisation de la modernisation de l'hôpital pour enfants
21	Is sur Tille	CH Is-Sur-Tille	Rénovation énergétique des bâtiments
21	Auxonne	CH Auxonne	Poursuite de la réhabilitation
21	Semur en Auxois	CH Robert Morlevat	Poursuite de la rénovation
25	Pontarlier	CHI Haute-Comté à Pontarlier	Divers travaux d'efficacité énergétique des bâtiments
39	Dole	CH Louis Pasteur à Dole	Rénovation des façades et des réseaux, sécurisation et amélioration thermique
39	Pont d'Héry	CRCPFC La Grange sur le Mont	Rénovation des installations en vue de gains énergétiques
39	Lons le Saunier	CHI Jura Sud	Travaux de mise en sécurité des bâtiments
39	Morez	CH Léon Bérard Morez	Travaux d'amélioration des performances énergétiques
39	Saint-Claude	CH Saint Claude	Travaux de mise en sécurité des bâtiments
58	Decize	CH de Decize	Poursuite de la mise aux normes du site
71	Montceau	CH de Montceau	Travaux d'amélioration des performances énergétiques
71	Tournus	CH Belnay de Tournus	Modernisation et sécurisation des bâtiments
71	Bourbon-Lancy	CRRF LE BOURBONNAIS	Amélioration des performances énergétiques
89	Migennes	Unité de soins Augusta Priault CRF	Rénovation des bâtiments

Les projets devront répondre également aux priorités des politiques de santé publique et aux parcours prioritaires du Projet Régional de Santé :

- ▶ **Psychiatrie et santé mentale**, afin d’accompagner l’évolution des pratiques en psychiatrie et en santé mentale, en particulier **structure pédopsychiatrie et psychiatrie infanto-juvénile**.
- ▶ **Plan cancer**, afin de soutenir les priorités identifiées dans la stratégie décennale, notamment s’agissant du **diagnostic précoce et la prise en charge des cancers**.
- ▶ **Prise en charge des maladies chroniques**, pour mieux structurer et fluidifier les **parcours de soins** et mieux graduer l’offre de soins, notamment en termes de proximité.
- ▶ **Personnes âgées**, pour améliorer la fluidité des parcours de soins et les conditions de prise en charge des personnes âgées, en fonction de leur niveau de dépendance, avec l’ensemble de la gradation : prise en charge domiciliaire jusqu’à l’EHPAD en passant par la gériatrie hospitalière.
- ▶ Les **projets structurants dans le cadre de la filière gériatrique** du territoire bénéficieront d’une attention particulière.
- ▶ **Soins palliatifs et fin de vie** : cf. 5ème plan sur le thème

Ainsi, les projets suivants ont été considérés comme prioritaires au regard des politiques de santé publique :

Dépt	Implantation du projet	Établissement	Projet politiques de santé publique, parcours prioritaires
21	Dijon	CH La chartreuse	Regroupement des structures extra hospitalières dijonnaises
21	Dijon	Centre Georges-François Leclerc CGFL	Modernisation et extension
25	Novillars	CH de Novillars	Reconstruction et rénovation unités de soins
25	Novillars	CH de Novillars	Diverses modernisation des structures d’accueil en ambulatoire
39	Dole	CHS Saint Ylie Jura	Création d'un service d'addictologie
39	Dole	CHS Saint Ylie Jura	Création d'appartements passerelle en sortie d'hospitalisation avant retour à domicile
39	Dole	CH Louis Pasteur à Dole	Rénovation du service de dialyse
39	Lons le Saunier	Clinique Val Jura	Création d'un service de psychiatrie dans les locaux du CH de Lons

39	Saint-Claude	CH Saint Claude	Modernisation de la dialyse
58	La Charité sur Loire	CH Pierre LOO	La charité sur Loire : construction de 60 lits d'hospitalisation conventionnelle
58	Cosne sur Loire	CH Pierre LOO	Cosne : modernisation de l'ambulatorio
58	Nevers	CH Pierre LOO	Nevers : spécialisation en ambulatorio du site de Nevers
71	Chalon sur Saône	CH William Morey	Extension de la dialyse
71	Sevrey	CH de Sevrey	Reconstruction de l'hôpital
71	Mâcon	CH de Sevrey	Construction structure HDJ infanto juvénile à Mâcon
89	Auxerre	CHS de l'Yonne	Construction d'un bâtiment de consultations
89	Avallon	CHS de l'Yonne	Construction Centre Médico Psychologique et Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel à proximité du futur hôpital d'Avallon
90	Trévenans	Hôpital Nord Franche-Comté	Regroupement des activités techniques (oncologie/radiothérapie) sur le site principal de Trévenans

En rouge les projets dont les montants sont > 20 M€

VOLET MÉDICO-SOCIAL

Orientations stratégiques en matière d'accompagnement des personnes âgées

Face aux défis majeurs tant démographiques (vieillesse de la population et démographie des professionnels de santé) qu'épidémiologiques (évolution des maladies chroniques et notamment les maladies neuro-évolutives), l'objectif poursuivi dans le cadre du projet régional de santé 2018-2022, est de favoriser l'autonomie des personnes âgées dans le respect des choix de vie de chacun.

Pour ce faire, l'Agence s'appuie sur une approche parcours visant l'amélioration des coordinations entre l'ensemble des acteurs de l'ambulatoire, de l'hôpital, et du secteur social et médico-social. Adossée à cette démarche, la transformation de l'offre médico-sociale s'attache à concrétiser les évolutions permettant de répondre à la demande croissante des personnes âgées d'un soutien à domicile de qualité, et en corollaire, aux besoins d'adaptation de l'accompagnement en établissements. Cette évolution implique des restructurations des services et établissements dans une logique d'efficacité et d'amélioration de leur performance globale, incluant le volet système d'information.

Ce cadre d'actions a conduit l'Agence à prioriser un certain nombre de mesures et parmi elles :

- ▶ Le renforcement des dispositifs de prévention de la perte d'autonomie tant à domicile qu'en établissement. Dans ces derniers, il doit s'inscrire dans une démarche de long terme intégrant les impacts sur les lieux de vie et les organisations de travail.
- ▶ La structuration des services à domicile pour permettre une meilleure prise en compte des besoins et une meilleure couverture territoriale, tout en développant le modèle intégré de services polyvalents à domicile, et les coordinations avec l'ensemble des acteurs.
- ▶ La nécessaire coopération entre les différents professionnels favorisant le partage de pratiques et la fluidification du parcours, pour notamment réduire les hospitalisations évitables. Celle-ci peut s'appuyer sur des outils et dispositifs en EHPAD de type astreinte de nuit, hébergement temporaire facilité notamment en sortie d'hospitalisation, ou encore unité psychiatrique pour une prise en charge adaptée. Les travaux engagés autour de l'EHPAD de demain dans l'objectif du virage domiciliaire visent également à mobiliser l'ensemble des ressources d'un territoire pour œuvrer, ensemble, au renforcement du soutien à domicile en alternative à une institutionnalisation précoce.
- ▶ La diversification de l'offre qui se poursuit également à travers le développement de solutions de type accueil de jour et de nuit, PASA, UHR, unités psychiatriques pour personnes âgées, unités pour personnes handicapées vieillissantes, EHPAD hors les murs
- ▶ L'expertise gériatrique aux secteurs de ville ou médico-social. Cet appui se renforce avec le recours possible aux équipes mobiles de gériatrie, aux dispositifs hospitaliers ambulatoires, mais aussi possiblement à l'aide de la télémédecine pour diverses spécialités.
 - En complément, la filière gériatrique se restructure aussi sur le volet SSR et USLD dans un objectif de répartition plus homogène des places, et d'équité dans l'accès aux soins.
- ▶ Une attention forte portée au risque lié à l'iatrogénie médicamenteuse qui outre la nécessaire approche collective, implique également entre autre la sécurisation du circuit du médicament en EHPAD

Les projets d'investissements devront répondre aux critères suivants de :

- ▶ **Modernisation** des structures les plus inadaptées ;
- ▶ **Développement de PASA** au sein des structures existantes ou à créer ;
- ▶ **Transformation** des organisations afin de mettre en œuvre des dispositifs et plateformes de services permettant une réponse coordonnée entre les acteurs, adaptée à la personne en situation de handicap ou âgée, à son domicile ou au plus près de celui-ci ;
- ▶ **Transition énergétique** et respect de l'environnement par l'amélioration des performances, des capacités thermiques & climatiques et plus globalement des enjeux d'éco-responsabilité ;
- ▶ **Evolution démographique et modification des besoins des personnes âgées** tenant compte des aspirations des personnes concernées, mais aussi de celles qui, demain, bénéficieront d'un accompagnement médico-social.

Projets immobiliers médico-sociaux prioritaires, dont le plan de financement doit être arrêté à très court terme

Dpt	Implantation du projet	Établissement	Projet
21	Dijon	EHPAD Champmaillot, CHU	Construction d'un nouveau bâtiment pour l'EHPAD & réhabilitation et mise aux normes Bâtiment B
21	Auxonne	EHPAD du CH d'Auxonne	Finalisation de la restructuration de l'établissement et surélévation du bâtiment
21	Laignes	EHPAD de Laignes	Finalisation de l'opération de reconstruction déjà engagée
21	Dijon	EPCAPA	Construction d'un nouvel EHPAD avec regroupement des sites Port du canal et Marguerites
25	Morteau	CH de Morteau	Modernisation et dédoublement des chambres, extension de 24 lits
25	Valdahon	AAP Porte du Haut Doubs	Création d'un EHPAD de 88 places avec des modalités d'accueil et d'accompagnement variés (plateforme de services)
39	Dole	EHPAD Saint Joseph	Modernisation de l'EHPAD avec travaux de réhabilitation et d'extension
39	Champagnole	CHI Jura Sud	Restructuration et réhabilitation avec travaux d'accessibilité
58	Varenes Vauzelles	CH de l'Agglomération de Nevers	Modernisation du Site Pignelin

58	Château-Chinon	CH Château-Chinon	Finalisation de la modernisation de l'offre médico-sociale
58	Lormes	CH de Lormes	Finalisation de la rénovation et création d'un PASA
58	Cosne sur Loire	CH de Cosne-sur-Loire	Modernisation de l'offre médico-sociale du site historique
70	Neurey les la demie	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Reconstruction de 155 places dans un seul bâtiment avec démolition d'un ancien bâtiment inoccupé
70	Gy	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Réhabilitation des 30 places du site
70	Jussey	AH BFC	Modernisation avec dédoublement de 12 chambres doubles de l'EHPAD, identification d'une unité PHV. Rénovation thermique et réfection bâtiment
70	Gray	EHPAD Cournot-Changey	Installation de panneaux photovoltaïques + isolation complète du bâtiment
71	Frontenaud	EHPAD Château des Crozes	Modernisation avec restructuration et réhabilitation de l'EHPAD avec diversification de l'offre
71	Epinac	EHPAD Fougerolles à Epinac	Extension avec diversification de l'offre pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer
71	Autun	EHPAD Saint Antoine	Création d'un PASA
89	Joigny	CH de Joigny	Modernisation des EHPAD avec transformation de l'offre : créations d'unités PHV, AJ, HT, renforcement/création SSIAD, réflexion EHPAD hors les murs
89	Villeneuve sur Yonne	CH de Villeneuve sur Yonne	
89	Sens	CH de Sens	
89	Auxerre	MDRY	Reconstruction de l'EHPAD avec transformation de l'offre
90	Valdoie	EHPAD La Rosemontoise	Reconstruction de l'EHPAD sur un nouveau site

Projets immobiliers prioritaires, dont le plan de financement doit être arrêté dès 2022

Dpt	Implantation du projet	Établissement	Projet
21	Saulieu, Vitteaux, Montbard, Chatillon sur Seine et Alise Sainte Reine	CH HCO	Modernisation de l'offre à concevoir avec impact sur le bâti des différents sites
21	Sombernon	EHPAD Les perce-neige de Sombernon	Reconstruction de l'EHPAD
21	Nolay	Hospices civils de Beaune	Modernisation avec reconnaissance d'une UVP et d'une unité PHV
21	Beaune, Saint Jean de Losne, Bligny sur Ouche, L'habergement les Seurre et Seurre	Hospices civils de Beaune	Modernisation de l'offre à concevoir avec impact sur le bâti des différents sites
25	Baume-les-Dames	CH Sainte Croix de Baume les Dames	Modernisation et dédoublement des chambres
25	Pontarlier	CHI Haute-Comté à Pontarlier	EHPAD du Larmont : création d'une UHR et travaux couloirs de déambulation
25	Mamirolle	EHPAD Alexis Marquiset	Modernisation et dédoublement des chambres
25	Blamont	EHPAD de Blamont	Modernisation et dédoublement des chambres.
25	Saint Vit	Plateforme de service	Regroupement de 2 sites (EHPAD de St Vit et Vercel) et création de places, avec modalités d'accueil et d'accompagnement variés (plateforme de services).
25	Valentigney	EHPAD de Valentigney	Regroupement de 4 petits EHPAD du Pays de Montbéliard, avec modalités d'accueil et d'accompagnement variés (plateforme de services)
39	Dole	CH Louis Pasteur à Dole	Projet d'extension de l'EHPAD dans le cadre de la recomposition de l'offre médico-sociale du bassin dolois
39	Dole	CH de Saint Ylie	Projet de réhabilitation des 2 sites (les Iris à Saint Aubin et les Aberjoux à Dole) dans le cadre de la recomposition de l'offre médico-sociale du bassin dolois
39	Lons-le-Saunier	EHPAD EDILYS	Construction d'un nouvel EHPAD à Lons-le-Daunier
39	Lons-le-Saunier	EHPAD François d'Assise	Réhabilitation d'un bâtiment pour accueillir les résidents de l'EHPAD de Vannoz
58	Clamecy, Decize,...	EHPAD hospitaliers	Poursuite de la revue des projets de modernisation des EHPAD
58	La Charité	EHPAD du COSAC	Modernisation de l'EHPAD
58	Corbigny	EHPAD de Corbigny	Modernisation de l'EHPAD
58	Luzy	CLS de Luzy	Modernisation de l'EHPAD : dédoublement des chambres et création d'un PASA

58	Entrains sur Nohain	EHPAD COALLIA	Modernisation de l'EHPAD
70	Lure	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Regroupement sur EHPAD Mont Chatel
70	Luxeuil	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Reconstruction complète de l'EHPAD
70	Saint Loup	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Travaux de sécurisation des espaces et de réorganisation interne
70	Héricourt	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Programme pluriannuel avec réaménagement des espaces de vie, rénovation des chambres, désenfumage, sécurisation des espaces, etc...
70	Ronchamp	AHBFC	Reconstruction des 45 places d'hébergement permanent
70	Scey-sur-Saône	EHPAD Villa Saint Joseph	Reconstruction de l'EHPAD
71	Pierre de Bresse	EHPAD Charles Borgeot	Reconstruction de l'EHPAD dans la même commune avec création d'une UVP + projet de diversification de l'offre
71	Sevrey	CH de Sevrey	Modernisation avec travaux de réhabilitation
89	Noyers sur Serein, Thizy, L'isle-sur-Serein	Pôle gérontologique de la Vallée du Serein	Transformation de l'offre avec impact sur l'immobilier : places d'EHPAD concentrées sur les sites de Noyers et Thizy avec spécialisation Personnes handicapées et domicile sur L'Isle-sur-Serein.
89	Saint Sauveur en Puisaye	EHPAD Gandrille en Bel Air de Saint Sauveur en Puisaye	Réhabilitation-extension-humanisation (finalisation de l'opération)
89	Brienon sur Armançon	EHPAD de Brienon	Réhabilitation regroupement des locaux (finalisation de l'opération)
89	Toucy	EHPAD de Toucy	Construction d'une extension pour PASA et locaux administratifs
90	Rougemont le Château	EHPAD les vergers FAEC	Modernisation et dédoublement des chambres, création d'unités protégées et PHV

Autres projets immobiliers prioritaires identifiés et à approfondir

Dpt	Implantation du projet	Établissement	Projet
21	Précy-sous-Thil	EHPAD de Précy-sous-Thil	Projet de rénovation avec création d'une unité PHV
21	Is-sur-Tille	CH Is Sur Tille	Rénovation bâtiment Arc-en-Ciel et rénovation énergétique
21	Mirebeau sur Bèze	EHPAD de Mirebeau	Rénovation énergétique
21	Epoisses	Résidence mutualiste La Tuilerie	Projet de rénovation / transformation du site
21	Fontaine les Dijon	EHPAD Les nymphéas	Projet de rénovation / transformation du site

21	Gevrey-Chambertin	EHPAD de Vigne Blanche	Projet de rénovation / transformation du site
25	Besançon	CLS Bellevaux	Modernisation et dédoublement des chambres
25	Montbéliard	EHPAD Maison Joly Hôpital Nord Franche-Comté	Modernisation et dédoublement des chambres
71	La Guiche, Louhans, Mont Saint Vincent, Autun, Chagny, Montceau	EHPAD GHT	Recomposition de l'offre avec réorganisation de l'offre sur l'ensemble de la filière gériatrique ayant un impact sur le bâti
71	Broye	PUV de Broye	Création d'un EHPAD petite unité de vie
71	Mâcon, Issy l'Evêque, Bourbon-Lancy, Gueugnon	CH Mâcon, EHPAD La providence, EHPAD d'Issy L'Evêque, CH Aligre	Recomposition de l'offre avec réorganisation de l'offre sur l'ensemble de la filière gériatrique ayant un impact sur le bâti
90	Giromagny	EHPAD Saint Joseph	Modernisation et dédoublement des chambres, création d'unités : Alzheimer, PASA et PHV.
90	Delle	CHSLD	Extension du site de Delle suite au transfert de 30 lits provenant de Bavilliers

MÉTHODOLOGIE DE DÉTERMINATION DES AIDES POUR LES PROJETS

SECTEUR SANITAIRE

Le premier niveau d'aide apprécié sera celui apporté par l'enveloppe restauration des capacités financières (partie fléchée par le niveau national) lorsqu'il existe.

Il pourra ou non être complété si cette seule aide ne permet pas d'assurer un niveau d'investissements courants suffisant et de financer les projets retenus.

Un montant de besoin de soutien au vu des capacités financières des établissements (fourchette estimative) sera alors estimé.

Le montant d'aide mobilisé sur les enveloppes sera défini au terme des instructions menées sur l'ensemble des établissements, dans le respect des critères d'équité entre territoires (définis ci-avant).

SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

Le niveau d'aide sera défini pour chaque projet, dans le respect des critères d'équité entre territoires et au regard de son plan de financement, celui-ci devant intégrer:

- ▶ Le coût de l'investissement
- ▶ Les aides SEGUR et celles du Conseil départemental, le cas échéant
- ▶ Une revalorisation acceptable du prix de journée

LES MODALITÉS DE PILOTAGE ET DE CONCERTATION

L'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté a souhaité dans le cadre du SÉGUR INVESTISSEMENTS s'appuyer sur les instances existantes au sein de la région pour organiser la concertation et le recueil des besoins en matière de projets prioritaires à accompagner.

Des réunions avec l'ensemble des groupements hospitaliers de territoires en présence des établissements membres ont été organisées.

En parallèle, une consultation en vue du recueil des projets des établissements non membres (privés lucratifs et privés non lucratifs) a été réalisée, celle-ci a été soutenue et relayée par les fédérations.

Cette concertation a permis de recenser l'ensemble des projets des établissements de santé et d'enregistrer les priorités définies au sein des territoires.

Les projets médico-sociaux ont été recensés et priorisés avec chaque Conseil départemental au regard des projets déjà identifiés dans le cadre des plans d'aide à l'investissement des années antérieures et des priorités ARS-Conseil départemental de résorption de situations de vétusté.

Une première étape de concertation au sein des Comités des élus des GHT a ensuite été organisée, suivie d'une seconde auprès des Comités départementaux de concertation avec les élus prévus par la loi relative à l'organisation et à la transformation de notre système de santé votée en juillet 2019.

En parallèle, le comité régional – réunissant les membres des commissions spécialisées de la CRSA compétentes en matière d'organisation des soins et en matière médico-sociale - s'est réuni à plusieurs reprises afin de partager la démarche mise en œuvre, les grands principes de la stratégie régionale d'investissement et enfin la liste des projets considérés comme prioritaires au sein de la région.

LE CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE

Avril à Juin 2021

- ▶ Présentation de la démarche au comité régional, aux fédérations et aux établissements.
- ▶ Définition des grands principes de la politique régionale d'investissement en santé et débat au sein du comité régional
- ▶ Concertation et priorisation des projets par les groupements hospitaliers et par les établissements
- ▶ Débat au sein des comités des élus de chaque GHT sur les projets prioritaires.

Juillet à septembre 2021

- ▶ Sélection par l'Agence des projets prioritaires susceptibles d'être retenus au regard des critères de la politique régionale.
- ▶ Concertation bilatérale entre le Directeur Général de l'Agence et les Préfets de département d'une part, ainsi que les Présidents des conseils départementaux (sur le volet médico-social) d'autre part sur les projets prioritaires par département.
- ▶ Concertation sur les projets retenus par l'Agence au sein des Comités départementaux et du Comité Régional.
- ▶ Analyses financières des PGFP et des Plans Pluriannuels d'Investissements des établissements de santé, afin de mesurer l'impact des nouveaux projets sur leur trajectoire financière, en intégrant lorsqu'elle était prévue l'enveloppe de restauration financière fléchée par le niveau national.
- ▶ Projection des aides possibles par établissement et mesure des impacts sur les trajectoires financières.
- ▶ Échanges avec les établissements pour lesquels les trajectoires financières sont à revoir.
- ▶ Vérification des critères d'équité définis et validés par territoire.

Octobre à décembre

- ▶ Communication du montant des aides attribuées.
- ▶ Contractualisation avec les établissements de santé ainsi qu'avec les établissements médico-sociaux bénéficiant de l'enveloppe Ségur PAI 2021.

Par la suite, l'ARS entend continuer à assurer la concertation et la transparence sur la mise en œuvre du Ségur au sein des instances existantes de démocratie sanitaire et de concertation avec les élus mentionnés supra.

FOCUS PAR TERRITOIRE DES PROJETS SANITAIRES

LE TERRITOIRE DE CÔTE D'OR (DÉP. 21) : 16 PROJETS SANITAIRES PRIORITAIRES

Dép.	Implantation du projet	Établissement	Projet
21	GHT	CH HCO	Provision Ségur dans l'attente du schéma global
21	Dijon	Hôpital Privé Dijon Bourgogne	Regroupement de certaines activités sur le site de Valmy et modernisation du site de Drevon
21	Dijon	CRF DIVIO à Dijon	Reconstruction du centre de rééducation fonctionnelle DIVIO sur un nouveau site à Dijon.
21	Dijon	CHU de Dijon	Extension des urgences
21	Dijon	CHU de Dijon	Création d'une salle multimodale
21	Dijon	CHU de Dijon	Projet READAPTIC pour la modernisation de l'offre SSR
21	Dijon	CHU de Dijon	Rénovation énergétique des bâtiments
21	Dijon	CHU de Dijon	Finalisation de la modernisation de l'hôpital pour enfants
21	Dijon	CH La chartreuse	Regroupement des structures extra hospitalières dijonnaises
21	Is sur Tille	CH Is Sur Tille	Rénovation énergétique des bâtiments
21	Auxonne	CH Auxonne	Poursuite de la réhabilitation
21	Semur en Auxois	CH Robert Morlevat	Poursuite de la rénovation
21	Talant	Clinique mutualiste Bénigne Joly	Provision Ségur dans l'attente d'un projet de partenariat avec le CHU de Dijon
21	Dijon	Centre Georges-François Leclerc CGFL	Modernisation et extension
21	Beaune	Hospices civils de Beaune	Finalisation de la reconstruction de l'hôpital Philippe le Bon et intégration d'une unité de soins de longue durée
21	Seurre	Hospices civils de Beaune	Provision SEGUR dans l'attente d'un projet de réhabilitation ou de reconstruction des locaux

LE TERRITOIRE CENTRE FRANCHE-COMTÉ (DÉP. 25 ET 39) : 20 PROJETS SANITAIRES PRIORITAIRES

Dép.	Implantation du projet	Établissement	Projet
25	Besançon	CHU de Besançon	Modernisation de l'offre de soins en réanimation médicales et soins critiques
25	Besançon	CHU de Besançon	Amélioration du parcours du patient en chirurgie ambulatoire et de recours.
25	Besançon	CHU de Besançon	Finalisation de la remontée sur le site Minjoz des activités du site Saint Jacques et de la rénovation de la tour Minjoz
25	Besançon	Clinique Saint Vincent	Développement de l'ambulatoire, modernisation des services de soins et de l'HDJ
25	Pontarlier	CHI Haute-Comté à Pontarlier	Modernisation des urgences
25	Pontarlier	CHI Haute-Comté à Pontarlier	Création d'une plateforme logistique
25	Pontarlier	CHI Haute-Comté à Pontarlier	Création d'un plateau de consultations anesthésiques et chirurgicales - hospitalisations complètes et ambulatoires
25	Pontarlier	CHI Haute-Comté à Pontarlier	Divers travaux d'efficacité énergétique des bâtiments
25	Novillars	CH de Novillars	Reconstruction et rénovation unités de soins
25	Novillars	CH de Novillars	Diverses modernisation des structures d'accueil en ambulatoire
25	Ornans	CH Saint Louis	Finalisation des travaux d'extension
25	Besançon	CRRF Les Salins de Bregille	Projet de réorganisation de la filière SSR sur le Grand Besançon
25	Quingey	ES de Quingey	Extension architecturale ouverture de lits et places SSR, réhabilitations diverses
39	Dole	CH de Saint Ylie	Création d'un service d'addictologie
39	Dole	CH de Saint Ylie	Création d'appartements passerelle en sortie d'hospitalisation avant retour à domicile
39	Dole	CH Louis Pasteur à Dole	Nouveau plateau technique ambulatoire (projet commun CHLP CHU de Besançon)
39	Dole	CH Louis Pasteur à Dole	Rénovation du service de dialyse
39	Dole	CH Louis Pasteur à Dole	Réorganisation et rénovation des services de médecine, du hall d'entrée et du parcours d'admission
39	Dole	CH Louis Pasteur à Dole	Rénovation des façades et des réseaux, sécurisation et amélioration thermique
25	Besançon	SSR La Beline Salins	Reconstruction du SSR dans le cadre du transfert d'activité de Salins à Besançon

LE TERRITOIRE DU JURA (DÉP. 39) : 9 PROJETS SANITAIRES PRIORITAIRES

Dép.	Implantation du projet	Établissement	Projet
39	Pont d'Héry	CRCPFC La Grange sur le Mont	Rénovation des installations en vue de gains énergétiques
39	Lons le Saunier	Clinique Val Jura	Création d'un service de psychiatrie dans les locaux du CH de Lons
39	GHT	CHI Jura Sud	Création d'une plateforme pharmaco logistique
39	Lons le Saunier	CHI Jura Sud	Modernisation de l'offre en réanimation et soins continus et rénovation complète des plateaux de chirurgie
39	Lons le Saunier	CHI Jura Sud	Travaux de mise en sécurité des bâtiments
39	Morez	CH Léon Bérard Morez	Travaux d'amélioration des performances énergétiques
39	Saint-Claude	CH Saint Claude	Modernisation de la dialyse
39	Saint-Claude	CH Saint Claude	Travaux de mise en sécurité des bâtiments
39	Saint-Claude	CH Saint Claude	Imagerie : transfert scanner, création IRM, restructuration plateau de radiologie

LE TERRITOIRE DE LA NIÈVRE (DÉP. 58) : 13 PROJETS SANITAIRES PRIORITAIRES

Dép.	Implantation du projet	Établissement	Projet
58	Nevers	CH de l'Agglomération de Nevers	Reconstruction pour l'extension des urgences
58	Nevers	CH de l'Agglomération de Nevers	Site Colbert : développement du SSR et construction d'un plateau technique complet
58	Château-Chinon	CH Château-Chinon	Mise aux normes SSR, réhabilitation consultations externes
58	Lormes	CH de Lormes	Finalisation de la rénovation des services de médecine et de SSR
58	Cosne sur Loire	CH de Cosne-sur-Loire	Reconstruction du site hospitalier
58	Decize	CH de Decize	Poursuite de la mise aux normes du site
58	Nevers	Polyclinique du Val de Loire	Amélioration du plateau technique
58	Luzy	Clinique du Morvan SA	Transformation en hôpital de proximité
58	La Charité sur Loire	CH Pierre LOO	La charité sur Loire : construction de 60 lits d'hospitalisation conventionnelle
58	La Charité sur Loire	CH de l'Agglomération de Nevers	La charité sur Loire : extension de la blanchisserie pour les établissements du GHT
58	Cosne sur Loire	CH Pierre LOO	Cosne : modernisation de l'ambulance

58	Nevers	CH Pierre LOO	Nevers : spécialisation en ambulatoire du site de Nevers
58	La Charité sur Loire	CH Henri Dunant	Extension / modernisation de la cuisine

LE TERRITOIRE DE LA HAUTE SAÔNE (DÉP. 70) : 6 PROJETS SANITAIRES PRIORITAIRES

Dép.	Implantation du projet	Établissement	Projet
70	Gray	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Réimplantation des activités SSR de la clinique sur le site du GH70 et rénovation de l'hôpital de Gray
70	Vesoul	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Rapprochement des services de réanimation et de soins continus
70	GHT	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Création d'une plateforme pharmacie/logistique
70	Vesoul	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Mise aux normes et extension du service de néonatalogie
70	Lure	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Finalisation de la rénovation du site
70	Luxeuil	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Modernisation 2ème et 3ème étages

LE TERRITOIRE DE SAÔNE-ET-LOIRE, BRESSE, MORVAN (DÉP. 71) : 11 PROJETS SANITAIRES PRIORITAIRES

Dép.	Implantation du projet	Établissement	Projet
71	Louhans	CH de Louhans	Modernisation du service SSR : dédoublement des chambres par extension neuve
71	Chalon sur Saône	GHT	Développement de la chirurgie vasculaire et des techniques opératoires mini-invasives
71	Chalon sur Saône	GHT	Extension de la dialyse
71	Saint Rémy	GHT	Adaptation des locaux pour installer les lits d'USLD
71	Sevrey	CH de Sevrey	Reconstruction de l'hôpital
71	Autun	CH Autun	Rénovation des urgences
71	Chagny	CH Chagny	Rénovation des services logistiques
71	Montceau	CH de Montceau	Modernisation des services de médecine
71	Montceau	CH de Montceau	Rénovation des urgences et de l'UHCD
71	Montceau	CH de Montceau	Travaux d'amélioration des performances énergétiques
71	Le Creusot	Hôtel-Dieu du Creusot	Développement de la chirurgie ambulatoire

LE TERRITOIRE DE BOURGOGNE MÉRIDIONALE (DÉP. 71) : 10 PROJETS SANITAIRES PRIORITAIRES

Dép.	Implantation du projet	Établissement	Projet
71	Mâcon	CH de Sevrey	Construction structure HDJ infanto juvénile à Mâcon
71	Mâcon	CH Mâcon	Poursuite de la modernisation de l'établissement avec l'extension des urgences, la modernisation des unités d'hospitalisation
71	Mâcon	CH Mâcon	Modernisation des structures de soins critiques
71	Mâcon	CH Mâcon	Modernisation de la cuisine centrale
71	Mâcon	CH Mâcon	Modernisation des USLD
71	Paray-le-Monial	CH du Pays Charolais Brionnais	Modernisation des lits d'USLD par transfert sur le site principal
71	Paray-le-Monial	CH du Pays Charolais Brionnais	Développement des activités ambulatoires
71	Tournus	CH Belnay de Tournus	Modernisation et sécurisation des bâtiments
71	Bourbon-Lancy	CRRF Le Bourbonnais	Amélioration des performances énergétiques
71	Bourbon-Lancy	CH Aligre	Provision SEGUR pour la modernisation du secteur sanitaire

LE TERRITOIRE DU SUD YONNE HAUT NIVERNAIS (DÉP. 89 ET 58) : 11 PROJETS SANITAIRES PRIORITAIRES

Dép.	Implantation du projet	Établissement	Projet
58	Clamecy	CH Clamecy	Regroupement des consultations spécialisées et du Centre Périnatal de Proximité
58	Clamecy	CH Clamecy	Modernisation du service des urgences
89	Auxerre	CH Auxerre	Modernisation de l'offre de soins en réanimation médicale et soins critiques
89	Auxerre	CH Auxerre	Déménagement du SSR sur le bâtiment principal
89	Auxerre	CHS de l'Yonne	Construction d'un bâtiment de consultations
89	Avallon	CHS de l'Yonne	Construction Centre Médico Psychologique et Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel à proximité du futur hôpital d'Avallon
89	Auxerre	MDRY	Implantation de 60 lits de soins de longue durée

89	Migennes	Unité de soins Augusta Priault CRF	Rénovation des bâtiments
89	Avallon	CH d'Avallon	Reconstruction de l'hôpital
89	Tonnerre	CH Tonnerre	Optimisation capacitaire : relocalisation du plateau technique de rééducation au rez-de-chaussée et installation de lits de médecine au premier étage
89	Tonnerre	CH Tonnerre	Développement de l'activité ambulatoire

LE TERRITOIRE DU NORD YONNE (DÉP. 89) : 5 PROJETS SANITAIRES PRIORITAIRES

Dép.	Implantation du projet	Établissement	Projet
89	Sens	Clinique Korian Sainte-Colombe	Reconstruction sur le site Saint-Jean à Sens en partenariat avec le CH de Sens
89	Joigny	CH de Joigny	Site du Hameau : installation des lits de SSR provenant de Villeneuve sur Yonne
89	Joigny	CH de Joigny	Réhabilitation ou reconstruction de l'hôpital
89	Sens	CH de Sens	Construction du Pôle Femme Mère Enfant, urgences
89	Sens	CH de Sens	Rénovation complète du site

LE TERRITOIRE DU NORD FRANCHE-COMTÉ (DÉP. 25, 70 ET 90) : 5 PROJETS SANITAIRES PRIORITAIRES

Dép.	Implantation du projet	Établissement	Projet
70	Héricourt	CMPR Bretegnier FAEC	Nouveau bâtiment logistique et augmentation de la capacité Hôpital de Jour
90	Bavilliers	Hôpital Nord Franche Comté	Reconstruction du SSR de Bavilliers sur le site du CHSLD Le Chénois et transfert de lits d'EHPAD vers le site du CHSLD à Delle
90	Trévenans	Hôpital Nord Franche Comté	Regroupement des activités techniques (oncologie/radiothérapie) sur le site principal de Trévenans
90	Trévenans	Hôpital Nord Franche Comté	Amélioration des circuits au sein des urgences de Trévenans
25	Montbéliard	Hôpital Nord Franche Comté	Reconfiguration du site du Mittan

FOCUS PAR DÉPARTEMENT DES PROJETS MÉDICO-SOCIAUX

DÉPARTEMENT DE LA CÔTE-D'OR

Le taux d'équipement du département est très supérieur au taux d'équipement national, de ce fait, il n'est pas envisagé de création de places d'EHPAD supplémentaires dans le département mais plutôt une évolution de l'offre adaptée aux différents territoires du département. La progression du niveau de dépendance des personnes âgées accueillies en EHPAD et l'évolution de leur pathologie nécessitent des adaptations architecturales des établissements.

De nombreux établissements ont engagé une restructuration de leurs bâtiments pour les adapter à l'accueil de personnes âgées dépendantes et un effort important d'investissement a été réalisé depuis une dizaine d'années.

L'Assemblée départementale a adopté en 2019 le Schéma Départemental de l'Autonomie qui constitue la feuille de route quinquennale pour la mise en œuvre des compétences du Département auprès des personnes âgées et handicapées en identifiant 4 priorités : accompagner les parcours des personnes âgées et handicapées, prévenir la perte d'autonomie et conforter la vie à domicile, accompagner la transformation de l'offre et innover pour mieux prendre en compte l'utilisateur.

L'ARS accompagne les opérations d'investissement en cohérence et complémentarité du schéma départemental de l'autonomie.

Dpt	Implantation du projet	Établissement	Projet
21	Dijon	EHPAD Champmaillot, CHU	Construction d'un nouveau bâtiment pour l'EHPAD & réhabilitation et mise aux normes Bâtiment B
21	Auxonne	EHPAD du CH d'Auxonne	Finalisation de la restructuration de l'établissement et surélévation du bâtiment
21	Laignes	EHPAD de Laignes	Finalisation de l'opération de reconstruction déjà engagée
21	Dijon	EPCAPA	Construction d'un nouvel EHPAD avec regroupement des sites Port du canal et Marguerites
21	Saulieu, Vitteaux, Montbard, Chatillon sur Seine et Alise Sainte Reine	CH HCO	Modernisation de l'offre à concevoir avec impact sur le bâti des différents sites
21	Sombernon	EHPAD Les perce-neige de Sombernon	Reconstruction de l'EHPAD
21	Nolay	Hospices civils de Beaune	Modernisation avec reconnaissance d'une UVP et d'une unité PHV

21	Beaune, Saint Jean de Losne, Bligny sur Ouche, L'habergement les Seurre et Seurre	Hospices civils de Beaune	Modernisation de l'offre à concevoir avec impact sur le bâti des différents sites
21	Précý-sous-Thil	EHPAD de Précý-sous-Thil	Projet de rénovation avec création d'une unité PHV
21	Is sur Tille	CH Is Sur Tille	Rénovation bâtiment Arc-en-Ciel et rénovation énergétique
21	Mirebeau sur Bèze	EHPAD de Mirebeau	Rénovation énergétique
21	Epoisses	Résidence mutualiste La Tuilerie	Projet de rénovation / transformation du site
21	Fontaine les Dijon	EHPAD Les nymphéas	Projet de rénovation / transformation du site
21	Gevrey-Chambertin	EHPAD de Vigne Blanche	Projet de rénovation / transformation du site

DÉPARTEMENT DU DOUBS

Le département du Doubs présente le taux d'équipement le plus bas de la région BFC, compte tenu de la politique très dynamique de maintien à domicile du département. Malgré le taux d'équipement en lits faible, le département du Doubs compte 32 EHPAD avec une offre diversifiée (publics adossés au GHT et autonomes, associatifs et lucratifs). Le Doubs a la particularité de disposer de 2 résidences autonomie médicalisées gérées par des CCAS qui bénéficient d'un forfait soins.

L'Agence et le Conseil départemental 25 ont déjà engagé une démarche globale de « rattrapage » de l'offre de services en places d'EHPAD avec des extensions d'EHPAD depuis 2019 et 140 nouvelles places sont prévues alliant à la fois la diversification de l'offre, le décloisonnement avec le secteur du domicile et l'offre résidence autonomie. L'objectif est aussi de regrouper certains petits EHPAD de 24 places dans le respect d'une offre territoriale équilibrée.

Dpt	Implantation du projet	Établissement	Projet
25	Morteau	CH de Morteau	Modernisation et dédoublement des chambres, extension de 24 lits
25	Valdahon	AAP Porte du Haut Doubs	Création d'un EHPAD de 88 places avec des modalités d'accueil et d'accompagnement variés (plateforme de services)
25	Baume-les-Dames	CH Sainte Croix de Baume les Dames	Modernisation et dédoublement des chambres
25	Pontarlier	CHI Haute-Comté à Pontarlier	EHPAD du Larmont : création d'une UHR et travaux couloirs de déambulation
25	Mamirolle	EHPAD Alexis Marquiset	Modernisation et dédoublement des chambres
25	Blamont	EHPAD de Blamont	Modernisation et dédoublement des chambres.
25	Saint Vit	Plateforme de service	Regroupement de 2 sites (EHPAD de St Vit et Vercel) et création de places, avec modalités d'accueil et d'accompagnement variés (plateforme de services).
25	Valentigney	EHPAD de Valentigney	Regroupement de 4 petits EHPAD du Pays de Montbéliard, avec modalités d'accueil et d'accompagnement variés (plateforme de services).
25	Besançon	CLS Bellevaux	Modernisation et dédoublement des chambres
25	Montbéliard	EHPAD Maison Joly Hôpital Nord Franche Comté	Modernisation et dédoublement des chambres

DÉPARTEMENT DU JURA

Le Jura présente un nombre important d'EHPAD rattachés à des centres hospitaliers pour lesquels un travail sur la réorganisation de l'offre médico-sociale personnes âgées a été engagé ces dernières années aboutissant soit à une fusion d'établissements, soit à un transfert de places sur un autre territoire du département moins bien doté. Ce travail se poursuit encore actuellement sur le bassin dolois.

Si l'ensemble du parc immobilier a déjà été en partie réhabilité (principalement sur le secteur privé ou public non hospitalier), des travaux lourds de mise aux normes (sécurité, accessibilité et confort hôtelier), voire de reconstruction, restent à réaliser dans certains EHPAD (hospitaliers notamment)

Les EHPAD du Jura vont maintenant devoir s'inscrire dans la diversification de l'offre de prise en charge de la personne âgée et proposer des projets d'accompagnement « hors les murs » en lien avec les intervenants du domicile dans leur territoire. Les difficultés en recrutement actuelles sur le département constituent bien évidemment un frein à ce virage domiciliaire.

L'ARS prévoit aussi l'installation à court ou moyen terme de 6 nouveaux PASA et 1 UHR médico-sociale dans les EHPAD du Jura (seulement 5 EHPAD disposent actuellement de PASA). Des unités Personnes Handicapées Vieillissantes sont également en cours de déploiement.

Dans le cadre de son schéma départemental autonomie récemment actualisé, le Conseil départemental s'oriente vers : une adaptation de l'offre en établissement (diversification des modes d'accueil et accompagnement dans le cadre des rapprochements d'établissements), un développement du maintien à domicile (renforcement des actions de prévention de la perte d'autonomie, renforcement du soutien aux aidants familiaux, soutien à la valorisation des métiers de l'accompagnement à domicile) et le renforcement de la professionnalisation de l'accueil familial.

Dpt	Implantation du projet	Établissement	Projet
39	Dole	EHPAD Saint Joseph	Modernisation de l'EHPAD avec travaux de réhabilitation et d'extension
39	Champagnole	CHI Jura Sud	Restructuration et réhabilitation avec travaux d'accessibilité
39	Dole	CH Louis Pasteur à Dole	Projet d'extension de l'EHPAD dans le cadre de la recomposition de l'offre médico-sociale du bassin dolois
39	Dole	CH de Saint Ylie	Projet de réhabilitation des 2 sites (les Iris à SAINT AUBIN et les Aberjoux à DOLE) dans le cadre de la recomposition de l'offre médico-sociale du bassin dolois
39	Lons le Saunier	EHPAD EDILYS	Construction d'un nouvel EHPAD à Lons le Saunier
39	Lons le Saunier	EHPAD François d'Assise	Réhabilitation d'un bâtiment pour accueillir les résidents de l'EHPAD de Vannoz

DÉPARTEMENT DE LA NIÈVRE

Historiquement le département de la Nièvre est bien doté par rapport aux autres départements de la région en places d'hébergement permanent en EHPAD et en places de SSIAD. Il n'y a pas de déséquilibre entre l'institutionnalisation et le domicile, toutefois certaines modalités d'accueil sont insuffisantes comme l'accueil de jour par exemple. Ainsi, l'accent sera mis dans les années à venir sur la transformation de places d'EHPAD en unités spécialisées (UHR, PHV) ou en accueil de jour et sur l'articulation SSIAD-EHPAD au sein du parcours de la personne âgée.

En termes de priorités, le GHT de la Nièvre qui comporte 8 sites, est très vite apparu comme le dossier à soutenir en priorité. Des opérations de travaux sont prévues sur chaque site avec une priorité sur les EHPAD de Cosne et de Nevers Pignelin. Cependant ces dossiers ont besoin d'accompagnement et les montants définitifs de subvention ne seront déterminés qu'en 2022 une fois la transformation de l'offre précisément arrêtée sur chacun des sites du GHT. A noter que d'autres projets portés par des EHPAD publics ou privés pourront être examinés ultérieurement mais ne sont pas suffisamment matures à ce jour.

Dpt	Implantation du projet	Établissement	Projet
58	Varenes Vauzelles	CH de l'Agglomération de Nevers	Modernisation du Site Pignelin
58	Château-Chinon	CH Château-Chinon	Finalisation de la modernisation de l'offre médico-sociale
58	Lormes	CH de Lormes	Finalisation de la rénovation et création d'un PASA
58	Cosne sur Loire	CH de Cosne-sur-Loire	Modernisation de l'offre médico-sociale du site historique
58	Clamecy, Decize,...	EHPAD hospitaliers	Poursuite de la revue des projets de modernisation des EHPAD
58	La Charité	EHPAD du COSAC	Modernisation de l'EHPAD
58	Corbigny	EHPAD de Corbigny	Modernisation de l'EHPAD
58	Luzy	CLS de Luzy	Modernisation de l'EHPAD : Dédoublment des chambres et création d'un PASA
58	Entrains sur Nohain	EHPAD COALLIA	Modernisation de l'EHPAD

DÉPARTEMENT DE LA HAUTE-SAÔNE

Le département compte 29 EHPAD dont 13 EHPAD rattachés à des établissements de santé, 3 EHPAD publics autonomes, 11 EHPAD privés associatifs et 2 EHPAD privés lucratifs. Le taux d'équipement haut-saônois en EHPAD est inférieur à la moyenne nationale et régionale avec la particularité de prix de journées relativement bas. La plus grande partie des places d'EHPAD est gérée par le secteur sanitaire (GHHS). L'offre en hébergement temporaire reste insuffisante malgré des créations de places parcellaires et des places sont en cours d'autorisation.

Eu égard au taux départemental d'équipement en places d'EHPAD, le Conseil départemental et l'ARS ont acté en début d'année 2020 un programme de création de 50 places d'hébergement permanent en EHPAD dans le département sur 5 ans. Ce programme est en conformité avec le schéma départemental de l'autonomie du département et la politique de l'ARS en la matière. La stratégie de modernisation des EHPAD est toujours en cours et trouve une nouvelle impulsion grâce aux financements octroyés dans le cadre du SEGUR investissements avec une volonté de diversifier l'offre en invitant les gestionnaires à déposer systématiquement des projets de PASA et d'accueil de jour.

Dpt	Implantation du projet	Établissement	Projet
70	Neurey les la demie	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Reconstruction de 155 places dans un seul bâtiment avec démolition d'un ancien bâtiment inoccupé
70	Gy	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Réhabilitation des 30 places du site
70	Jussey	AH BFC	Modernisation avec dédoublement de 12 chambres doubles de l'EHPAD, identification d'une unité PHV. Rénovation thermique et réfection bâtiment
70	Gray	EHPAD Cournot-Changey	Installation de panneaux photovoltaïques + isolation complète du bâtiment
70	Lure	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Regroupement sur EHPAD Mont Chatel
70	Luxeuil	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Reconstruction complète de l'EHPAD
70	Saint Loup	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Travaux de sécurisation des espaces et de réorganisation interne
70	Héricourt	Groupe hospitalier de la Haute-Saône	Programme pluriannuel avec réaménagement des espaces de vie, rénovation des chambres, désenfumage, sécurisation des espaces, etc...
70	Ronchamp	AHBFC	Reconstruction des 45 places d'hébergement permanent
70	Scey sur Saône	EHPAD Villa Saint Joseph	Reconstruction de l'EHPAD

DÉPARTEMENT DE LA SAÔNE-ET-LOIRE

Le Département de Saône-et-Loire bénéficie d'un taux d'équipement en lits EHPAD le plus bas de l'ex région Bourgogne et se situe au 4^{ème} rang de la Région Bourgogne-Franche-Comté. Pour autant, il n'est pas prévu de créations de places d'EHPAD supplémentaires mais des réflexions par territoire sur une répartition différente de l'offre et son adaptation à l'évolution des publics accueillis en EHPAD et des besoins d'accompagnement à domicile (entrée plus tardive en EHPAD, forte dépendance des résidents, sollicitation majeure des services à domicile, recours aux solutions d'accueil de jour, hébergement temporaire, développement des interventions hors les murs...).

Le Conseil Départemental mobilise des aides à l'investissement pour l'amélioration de la qualité des prises en charge en EHPAD. L'ARS vient en complément pour les projets qui proposent une ouverture sur le domicile et le territoire.

Concernant les SSIAD de Saône-et-Loire, le taux d'équipement est le plus faible de la région Bourgogne-Franche-Comté. L'ARS développe des créations de places depuis 2019 afin de soutenir le maintien à domicile.

Dpt	Implantation du projet	Établissement	Projet
71	Frontenaud	EHPAD Château des Crozes	Modernisation avec restructuration et réhabilitation de l'EHPAD avec diversification de l'offre
71	Epinac	EHPAD Fougerolles à Epinac	Extension avec diversification de l'offre pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer
71	Autun	EHPAD Saint Antoine	Création d'un PASA
71	Pierre de Bresse	EHPAD Charles Borgeot	Reconstruction de l'EHPAD dans la même commune avec création d'une UVP + projet de diversification de l'offre
71	Sevrey	CH de Sevrey	Modernisation avec travaux de réhabilitation
71	La Guiche, Louhans, Mont Saint Vincent, Autun, Chagny, Montceau	EHPAD GHT	Recomposition de l'offre avec réorganisation de l'offre sur l'ensemble de la filière gériatrique ayant un impact sur le bâti
71	Broye	PUV de Broye	Création d'un EHPAD petite unité de vie
71	Mâcon, Issy l'Evêque, Bourbon-Lancy, Gueugnon	CH Mâcon, EHPAD La providence, EHPAD d'Issy L'Evêque, CH Aligre	Recomposition de l'offre avec réorganisation de l'offre sur l'ensemble de la filière gériatrique ayant un impact sur le bâti

DÉPARTEMENT DE L'YONNE

Le département de l'Yonne bénéficie d'un taux de places d'hébergement permanent supérieur à la moyenne régionale alors que le taux d'équipement en places de SSIAD est inférieur à la moyenne régionale et qu'une seule résidence autonomie existe sur ce département. Un virage domiciliaire s'impose et est engagé en totale cohérence entre le schéma départemental de l'autonomie et le PRS. Ainsi des places de SSIAD sont créées par l'ARS dès 2019 par fongibilité et les opérations de transformation de l'offre des projets Ségur prévoient la création de places de SSIAD (20 sur le projet MDRY dès 2021 et 42 places sous 3 ans dans le projet GHT NY) dans le cadre des opérations du Ségur investissement sur le volet transformation de l'offre.

Une des conditions de soutien aux projets dans le cadre du Ségur est la diversification de l'offre : diminuer l'hébergement permanent au profit des unités spécialisées (Alzheimer, PASA, UHR, PHV), des autres modalités d'accueil (AJ, HT) et du domicile (SSIAD, EHPAD hors les murs).

Dpt	Implantation du projet	Établissement	Projet
89	Joigny	CH de Joigny	
89	Villeneuve sur Yonne	CH de Villeneuve sur Yonne	Modernisation des EHPAD avec transformation de l'offre : créations d'unités PHV, AJ, HT, renforcement/création SSIAD, réflexion EHPAD hors les murs
89	Sens	CH de Sens	
89	Auxerre	MDRY	Reconstruction de l'EHPAD avec transformation de l'offre
89	Noyers sur Serein, Thizy, L'isle-sur-Serein	Pôle gérontologique de la Vallée du Serein	Transformation de l'offre avec impact sur l'immobilier : places d'EHPAD concentrées sur les sites de Noyers et Thizy avec spécialisation Personnes handicapées et domicile sur L'Isle sur Serein.
89	Saint Sauveur en Puisaye	EHPAD Gandrille en Bel Air de Saint Sauveur en Puisaye	Réhabilitation-extension-humanisation (finalisation de l'opération)
89	Brienon sur Armançon	EHPAD de Brienon	Réhabilitation regroupement des locaux (finalisation de l'opération)
89	Toucy	EHPAD de Toucy	Construction d'une extension pour PASA et locaux administratif

TERRITOIRE DE BELFORT

Le taux d'équipement pour 1000 personnes de plus de 75 ans du Territoire de Belfort se situe légèrement en dessous de la moyenne régionale. Concernant l'offre en EHPAD, le territoire dispose de 7 EHPAD, 6 privés associatifs et 1 public, pour un total de 1 279 places installées.

Le Conseil départemental à travers la Maison de l'Autonomie intervient au plus près des personnes fragiles dans une logique de parcours afin de permettre une bonne articulation entre tous les services. En l'espèce, chaque demande fait l'objet d'une évaluation au domicile afin d'identifier tous les besoins de la personne âgée. Ainsi le Conseil départemental travaille un schéma de l'autonomie qui favorise le maintien à domicile, l'hébergement alternatif (habitat inclusif, résidence autonomie et service...) ainsi que la restructuration des établissements. L'ARS accompagne le Conseil départemental sur les projets d'investissement et de restructuration. Dans le cadre de ces projets l'ARS intègre la transformation de l'offre : unité psychiatrique, EHPAD hors les murs et hébergement temporaire.

Dpt	Implantation du projet	Établissement	Projet
90	Valdoie	EHPAD La Rosemontoise	Reconstruction de l'EHPAD sur un nouveau site
90	Rougemont le Château	EHPAD les vergers FAEC	Modernisation et dédoublement des chambres, création d'unités protégées et PHV
90	Giromagny	EHPAD Saint Joseph	Modernisation et dédoublement des chambres, création d'unités : Alzheimer, PASA et PHV.
90	Delle	CHSLD	Extension du site de Delle suite au transfert de 30 lits provenant de Bavilliers

ANNEXES

ANNEXE 1 : LISTE DES 22 OPÉRATIONS MAJEURES DU PLAN HÔPITAL 2007 EN RÉGIONS BOURGOGNE ET FRANCHE-COMTÉ

Département	Établissement	Opération
21	CHU de Dijon	Plateau technique de Biologie
21	CHU de Dijon	Bocage central
21	CH de Semur en Auxois	Plateau technique
21	CH de Chatillon-Montbard	SSR à Montbard
25	CHU de Besançon	Transfert de Saint-Jacques vers Minjoz
25	CH de Novillars	Bâtiment admissions
25	CH de Pontarlier	Pôle mère enfant et chirurgie
39	CH de Dole	Pôle mère enfant
39	CH de Dole	SSR
39	CHS de Saint-Ylie	Bâtiments d'hospitalisation
39	CH de Lons-le-Saunier	Pôle Mère enfant
39	CH de Lons-le-Saunier	Urgences
39	CH de Saint Claude	Plateau technique
70	CH de Vesoul	Nouvel hôpital
71	CH d'Autun	Nouvel hôpital
71	CH de Chalon-sur-Saône	Nouvel hôpital
71	CH de Mâcon	Psychiatrie adultes
71	CH de Paray-le-Monial	Nouvel hôpital
89	CH de Sens	Plateau technique
89	CHS de l'Yonne	Nouvel hôpital
90	CH de Belfort-Montbéliard	Gynéco-chirurgie à Belfort
90	CH de Belfort-Montbéliard	SSR

ANNEXE 2 : LISTE DES 11 OPÉRATIONS MAJEURES DU PRISM EN RÉGIONS BOURGOGNE ET FRANCHE-COMTÉ

Département	Établissement	Opération
21	CHS de la Chartreuse	Structures extra hospitalières (le Prisme)
21	CHS de la Chartreuse	Patients chroniques
25	CHS de Novillars	CMP de Pont-de-Roide et de Maîche
58	CHS de la Charité	Psychiatrie adultes à Nevers
58	CHS de la Charité	Géronto-psychiatrie
70	CHS de Saint-Rémy	Site de Bavilliers (90)
70	CHS de Saint-Rémy	Site du Mittan à Montbéliard (25)
71	CHS de Sevrey	Unité psychose déficitaire
71	CH de Mâcon	Structures extra hospitalières à Paray-le-Monial
71	CH de Mâcon	Extrahospitalier à Mâcon
89	CHS de l'Yonne	Pédopsychiatrie à Sens

ANNEXE 3 : LISTE DES 8 OPÉRATIONS IMMOBILIÈRES MAJEURES DU PLAN HÔPITAL 2012 EN RÉGIONS BOURGOGNE ET FRANCHE-COMTÉ

Département	Établissement	Opération
21	CHU de Dijon	Stérilisation centrale de l'agglomération dijonnaise
25	CHU de Besançon	Mise aux normes site Minjoz
25	Polyclinique de Franche-Comté	Extension et restructuration de la clinique
25	CH de Pontarlier	Extension de la psychiatrie
58	CH de Nevers	Restructuration du site Colbert (filiale gériatrique)
71	CH de Mâcon	Plateau ambulatoire et dialyse
89	CH d'Auxerre	Pôle Mère Enfant et urgences
90	CH de Belfort-Montbéliard	Pôle logistique sur le site médian (PPP)

ANNEXE 4 : LISTE DES OPÉRATIONS COPERMO EN RÉGIONS BOURGOGNE ET FRANCHE-COMTÉ

Département	Établissement	Opération
25	CHU de Besançon	« PC-BIO » : création de l'IRFC et regroupement sur un site unique des 11 laboratoires
71	CH de Mâcon	Mise aux normes, refonte capacitaire et nouveau pôle de soins non programmés (Toujours en cours)
90	Hôpital Nord Franche-Comté	Nouvel hôpital médian à Trévenans