

Exercice Budgétaire : 2025

Fonction : 412 PREVENTION ET EDUCATION POUR LA SANTE

Direction : DSAN

Thème : C08.02 Santé

Objet : Cadre d'intervention pour aider au renforcement de la démographie hospitalière et hospitalo-universitaire – Campagne 2026

La commission permanente du conseil régional Hauts-de-France dûment convoquée par son Président et réunie le 11 décembre 2025, à 17:00, salle de l'hémicycle - 151 Avenue du Président Hoover à Lille, sous la présidence de Monsieur Xavier Bertrand, Président du conseil régional,

Vu le code général des collectivités territoriales, et notamment l'article L4221-1 et L. 1611-4,

Vu la délibération n° 2021.01139 du conseil régional du 2 juillet 2021 relative à la délégation d'attributions du Conseil régional à sa commission permanente modifiée,

Vu la délibération n° 2023.01252 du conseil régional du 5 octobre 2023 adoptant le règlement budgétaire et financier,

Vu l'ensemble des décisions budgétaires, adoptées jusqu'à ce jour,

Vu la délibération n° 2022.0550 du conseil régional du 29 septembre 2022 relative à l'adoption de la délibération portant sur la réactualisation du cadre d'intervention de la politique régionale de santé pour la période 2022-2028,

Vu la délibération n° 2024.02014 de la commission permanente du 12 décembre 2024 relative à l'adoption du cadre pour le dispositif régional d'Assistant à Temps Partagé (ATP) au titre de l'année 2025,

Vu la délibération n° 2024.02015 de la commission permanente du 12 décembre 2024 relative à l'adoption du cadre pour le dispositif Chef de Clinique en Région (CCR) au titre de l'année 2025,

Vu la délibération n° 2025.00188 du conseil régional du 20 mars 2025 relative au rayonnement de la politique régionale de santé 2025-2028 : La santé à 360 degrés,

Vu la délibération n° 2017.0728 du conseil régional du 29 juin 2017 relative à l'accord de principe de participation à l'engagement partenarial pour le renouveau du bassin minier du Nord et du Pas-de-Calais,

Vu la délibération n° 2021.02188 du conseil régional du 8 décembre 2021 portant engagement de la Région Hauts-de-France au titre de l'acte II du « Pacte pour la réussite de la Sambre Avesnois Thiérache »,

Vu l'avis émis par la commission Affaires familiales et sociales (famille, santé, action sociale, citoyenneté, vie associative)

PREAMBULE :

La région des Hauts-de-France fait face à une situation sanitaire dégradée, caractérisée par une faible espérance de vie, même en bonne santé. La forte prévalence des cancers, des maladies cardiovasculaires, de l'obésité et du diabète témoigne d'une vulnérabilité sanitaire marquée. Ce diagnostic est d'autant plus préoccupant lorsqu'il se conjugue à une précarité économique et sociale, aggravée par des difficultés d'accès aux soins.

Les centres hospitaliers et les établissements publics de santé mentale sont confrontés à de lourdes difficultés de recrutement et de fidélisation de leurs médecins spécialistes. Nombreux sont les postes de praticiens hospitaliers vacants. Les besoins de recrutement sont particulièrement forts dans les établissements éloignés des métropoles, comme Amiens et Lille, et/ou qui pâtissent d'un manque d'attractivité, dans un contexte où pourtant les demandes de prise en charge sont toujours aussi importantes.

L'enjeu est majeur et double : il s'agit :

- d'une part, de relever les défis liés à la démographie médicale hospitalière afin de permettre aux établissements de santé de renforcer leurs ressources médicales et d'assurer à la population un accès équitable à des soins de qualité ;
- d'autre part, de consolider le modèle de recherche et d'enseignement en médecine, essentiel pour assurer le renouvellement des effectifs hospitalo-universitaires et développer l'universitarisation en territoire.

Cet état de santé de la population régionale, cumulé à celui de la démographie médicale, justifie plus que jamais l'intérêt de soutenir les acteurs hospitaliers et universitaires dans le recrutement des jeunes médecins en post-internat, à savoir les **Assistants à Temps Partagé** et les **Chefs de Clinique en Région**, pour reconnaître financièrement leur engagement sur ce type de poste.

Cette démarche s'inscrit ainsi dans la volonté de la collectivité de rendre la région plus accessible et mieux dotée en offre de soins, comme le prévoit la quatrième ambition de sa stratégie « La santé à 360 degrés ».

DECIDE

Par 54 « Pour », 0 « Contre », 0 « Abstention »

- D'approuver, l'évolution des deux dispositifs régionaux « Assistant à Temps Partagé » (ATP) et « Chef de Clinique en Région » (CCR) vers un unique dispositif d'aide au renforcement de la démographie hospitalière et hospitalo-universitaire pour, d'une part, aider les centres hospitaliers à attirer, recruter et fidéliser des Assistants à Temps Partagé et, d'autre part, pour accompagner les universités et centres hospitaliers à inciter les jeunes médecins à occuper des fonctions hospitalo-universitaires – Chef de Clinique en Région.

- D'approuver pour l'année 2026 le cadre d'intervention du présent dispositif, annexé à la présente délibération.

Une subvention régionale sera accordée par centre hospitalier retenu, pour valoriser financièrement les ATP et CCR qui se sont engagés dans ces fonctions. Le montant de la subvention sera déterminé en fonction du nombre d'ATP ou de CCR accueillis et de leur durée d'exercice. Le montant alloué par ATP ou CCR est de 6 000 € par année d'exercice (12 mois). Les centres hospitaliers seront chargés du reversement de la subvention régionale au bénéfice des ATP et des CCR sélectionnés.

Une subvention régionale sera accordée par université, au titre de la participation régionale au salaire universitaire des CCR. Le montant de la subvention sera déterminé en fonction du nombre de CCR accueillis et de leur durée d'exercice. Le montant alloué par CCR est de 24 000 € par année d'exercice (12 mois).

- De déroger à l'article 59 alinéas 1 et 3 du Règlement budgétaire et financier afin d'octroyer une avance de 50 % aux centres hospitaliers généraux, établissements publics de santé mentale et universités qui sont des personnes morales de droit public, sans que cette demande soit motivée par le bénéficiaire et justifiée par un besoin de trésorerie.

Le montant global dédié au dispositif sur le programme DSAN 41200002 « Démographie Médicale Recherche » sera précisé après le vote du BP 2026 et fera l'objet d'une affectation et d'une répartition ultérieures entre l'ensemble des bénéficiaires ayant sollicité une subvention dans le cadre de ce dispositif.

AUTORISE

Monsieur le Président du Conseil régional à signer les actes juridiques, administratifs et financiers correspondants.

Présents (41) : Madame Florence BARISEAU, Monsieur Jean-Pierre BATAILLE, Monsieur Philippe BEAUCHAMPS, Monsieur Xavier BERTRAND, Monsieur Maxime CABAYE, Madame Aurore COLSON, Monsieur Christophe COULON, Monsieur Arnaud DECAGNY, Monsieur François DECOSTER, Madame Marie-Noëlle DELAIRE, Madame Sandra DELANNOY, Madame Karima DELLI, Monsieur Pascal DEMARTHE, Madame Héroïse DHALLUIN, Madame Marie-Christine DURIEZ, Monsieur Philippe EYMERY, Monsieur Daniel FASQUELLE, Madame Sabine FINEZ, Madame Sarah FLAMANT, Madame Anne-Sophie FONTAINE, Monsieur Michel GUINIOT, Monsieur Paul-Henry HANSEN-CATTA, Madame Samira HERIZI, Monsieur Thomas HUTIN, Madame Nelly JANIER-DUBRY, Monsieur Anthony JOUVENEL, Madame Paulette JUILIEN-PEUVION, Monsieur Daniel LECA, Madame Marie-Sophie LESNE, Madame Faustine MALIAR, Madame Manoëlle MARTIN, Monsieur Frédéric MOTTE, Madame Anne PINON, Monsieur Julien POIX, Madame Patricia POUPART, Monsieur Laurent RIGAUD, Madame Samia SADOUNE, Monsieur Jean-Michel TACCOEN, Monsieur Jean-Philippe TANGUY, Madame Anne-Sophie TASZAREK, Madame Véronique TEINTENIER.

Pouvoirs donnés (13) : Madame Nathalie DROBINOHA donne pouvoir à Madame Aurore COLSON, Monsieur Luc FOUTRY donne pouvoir à Monsieur Daniel FASQUELLE, Monsieur Guy HARLÉ D'OPHOVE donne pouvoir à Monsieur Maxime CABAYE, Monsieur Antoine SILLANI donne pouvoir à Monsieur Christophe COULON,

Monsieur Eric DELHAYE donne pouvoir à Monsieur Pascal DEMARTHE, Madame Maryse FAGOT donne pouvoir à Madame Paulette JUILIEN-PEUVION, Madame Brigitte FOURÉ donne pouvoir à Monsieur Daniel LECA, Monsieur Ludovic ROHART donne pouvoir à Madame Marie-Noëlle DELAIRE,

Monsieur Sébastien CHENU donne pouvoir à Monsieur Jean-Philippe TANGUY, Monsieur Adrien NAVE donne pouvoir à Monsieur Philippe EYMERY,

Monsieur Alexandre COUSIN donne pouvoir à Madame Karima DELLI,

Madame Sarah KERRICH-BERNARD donne pouvoir à Madame Samia SADOUNE, Monsieur Benjamin SAINT-HUILE donne pouvoir à Madame Héroïse DHALLUIN.

N'ont pas participé au vote (0) :

Absents (2) : Madame Christine ENGRAND, Monsieur Benoît TIRMARCHE.

Pour le Président du Conseil régional et par délégation
la Directrice générale des services

Audrey DEMARETZ



Xavier BERTRAND
Président du Conseil régional

DECISION DE LA CP :

ADOpte A L'UNANIMITE

NOM DE L'OPERATION : Cadre d'intervention pour aider au renforcement de la démographie hospitalière et hospitalo-universitaire – Campagne 2026

Note de cadrage

Contexte

La situation sanitaire des Hauts-de-France est particulièrement préoccupante, caractérisée par une espérance de vie globalement faible, y compris en bonne santé, une forte incidence des cancers et des décès associés, ainsi qu'une prévalence élevée de maladies cardiovasculaires, de l'obésité et du diabète. Ces indicateurs sont d'autant plus inquiétants qu'ils s'inscrivent dans un contexte de fragilité économique et sociale.

Alors que les besoins en matière de soins sont majeurs compte tenu du profil socio-sanitaire de la région, la démographie hospitalière et hospitalo-universitaire est sous forte pression. Selon le Répertoire Partagé des Professionnels intervenant dans le système de Santé (RPPS), 4 380 médecins spécialistes salariés hospitaliers (exclusifs ou non exclusifs) exerçaient dans les Hauts-de-France au 1^{er} janvier 2023, soit une densité de 73,1 médecins pour 100 000 habitants contre 80,6 en France hexagonale. Entre 2014 et 2023, la densité de médecins spécialistes salariés hospitaliers a augmenté de 15,4%, un taux proche de celui relevé en France hexagonale (15,9%). Cette situation masque cependant des différences sensibles entre les départements. Les départements du Nord et de la Somme ont les densités les plus élevées (environ 95 médecins pour 100 000 habitants) tandis que l'Oise, l'Aisne et le Pas-de-Calais enregistrent des densités nettement plus faibles. Ce constat s'explique notamment par l'implantation des centres hospitaliers universitaires et des Facultés de médecine dans les deux premiers départements. De plus, ceux-ci enregistrent également les plus faibles proportions de médecins de 55 ans et plus (de l'ordre d'1 sur 4). En revanche, dans l'Aisne, 50 % des médecins ont 55 ans ou plus, le Pas-de-Calais en compte 30 % et l'Oise près de 40 %. Même si les départements du Nord et de la Somme présentent des parts de médecins au-delà de 60 ans moins préoccupante dans l'immédiat, cela ne signifie pas pour autant que les besoins sont moins importants. Enfin, l'activité salariée, depuis ces dernières années, est de plus en plus choisie, dépassant ainsi le mode d'exercice libéral longtemps privilégié, telle est la conclusion d'une étude récente menée par le Conseil national de l'ordre des médecins.

Les centres hospitaliers et les établissements publics de santé mentale de la région sont confrontés à de lourdes difficultés de recrutement et de fidélisation de leurs médecins spécialistes. De nombreux postes de praticiens hospitaliers sont vacants et une fuite des internes est constatée. Les besoins de recrutement sont particulièrement forts dans les établissements éloignés des métropoles, comme Amiens et Lille, et/ou qui pâtissent d'un manque d'attractivité, dans un contexte où les demandes de prise en charge sont toujours aussi importantes. Cet état de santé de la population régionale, cumulé à celui de la démographie médicale, justifie plus que jamais l'intérêt de soutenir les acteurs hospitaliers et universitaires dans le recrutement des jeunes médecins en post-internat, à savoir les **Assistants à Temps Partagé** et les **Chefs de Clinique en Région**, pour reconnaître financièrement leur engagement sur ce type de poste.

Le terme générique « centre hospitalier » repris dans la présente délibération regroupe les centres hospitaliers généraux et les établissements publics de santé mentale éligibles au dispositif.

Le présent cadre d'intervention se décline en deux volets :

- Volet 1 : Participation financière destinée aux centres hospitaliers pour attirer, recruter et fidéliser des Assistants à Temps Partagé
- Volet 2 : Participations financières destinées à la fois aux universités et aux centres hospitaliers pour inciter les jeunes médecins à occuper des fonctions hospitalo-universitaires - Chef de Clinique en Région

Volet 1 : Participation financière destinée aux centres hospitaliers pour attirer, recruter et fidéliser des Assistants à Temps Partagé

Présentation du volet 1 et de ses objectifs

En réponse au contexte présenté ci-dessus, la Région fait le choix d'intervenir auprès des centres hospitaliers et des établissements publics de santé mentale pour faciliter l'attractivité, le recrutement et la fidélisation de jeunes médecins spécialistes ayant achevé leur internat et souhaitant prendre un poste d'**Assistant à Temps Partagé (ATP)**.

Un Assistant à Temps Partagé est un jeune diplômé en médecine qui, au terme de son internat, partage son activité entre le CHU d'Amiens ou le CHU de Lille ou encore le Centre Oscar Lambret (COL) et un centre hospitalier d'accueil porteur du projet, pour en principe deux ans (24 mois) ou à titre dérogatoire un an (12 mois), à l'issue desquels l'établissement d'accueil s'engage à proposer un poste de praticien hospitalier que le candidat s'engage à occuper.

Ses activités sont partagées entre l'un des deux CHU ou le COL et le centre hospitalier d'accueil, selon une périodicité variable qui évolue au cours du post-internat. Les modalités de répartition du temps de présence sont étudiées afin que l'ATP puisse consacrer au moins 50 % de son temps au sein du centre hospitalier d'accueil, à moduler en fonction des nécessités de sa spécialité ; la finalité de la mesure étant d'assurer le maintien du professionnel de santé au sein de cet établissement.

Les ATP effectuant leur post-internat en onco-radiologie sur le versant nord de la région pourront partager leur temps de travail entre un centre hospitalier et le COL. La validation de cette spécialité n'est pas possible au CHU de Lille.

Les ATP de pharmacie effectuant leur post-internat dans un laboratoire ou une pharmacie de centre hospitalier peuvent être retenus.

L'objectif principal de l'initiative régionale est de participer au renforcement des ressources médicales des centres hospitaliers et établissements publics de santé mentale, afin de leur permettre d'assurer une prise en charge optimale des patients sur l'ensemble de leur territoire, compte-tenu de l'état socio-sanitaire particulièrement dégradé. Elle vise également à apporter une réponse de premier niveau pour les services en tension, garantir une meilleure continuité des soins, et soutenir les professionnels de santé dans l'exercice de leurs missions par une meilleure reconnaissance.

La Région octroie une subvention globale par centre hospitalier, en fonction du nombre d'ATP accueillis et de leur durée prévisionnelle d'exercice : 6 000 € par candidat par année d'exercice (12 mois). Les centres hospitaliers sont chargés du reversement de la subvention régionale.

Cette subvention vise à valoriser financièrement les ATP qui se sont engagés sur ce type de poste dans les centres hospitaliers généraux les plus éloignés d'Amiens et de Lille et/ou qui souffrent d'un manque d'attractivité et dans les établissements publics de santé mentale.

Intérêts

Pour le territoire régional, ce premier volet a pour intérêt d'attirer, dans les établissements de la région, des jeunes médecins spécialistes ayant achevé leur internat, de les inciter à y rester, et de contribuer ainsi à relever le défi d'attractivité et de fidélisation en milieu hospitalier.

Pour les centres hospitaliers, il représente un levier stratégique pour renforcer l'engagement des jeunes spécialistes au sein de leurs établissements sur des postes vacants ou nouvellement créés, pour développer les liens entre le centre hospitalier d'accueil et le centre hospitalier universitaire et pour favoriser le partage de compétences entre les établissements. Il constitue aussi une solution de recrutement pour les centres hospitaliers confrontés à la nécessité de maintenir leur activité ou de faire face à une suractivité.

Pour les candidats, occuper un poste d'Assistant à Temps Partagé leur permet de bénéficier d'une formation complémentaire dans leur spécialité et de développer une compétence technique spécifique, et de construire un plan de carrière au sein d'une équipe hospitalière. Les candidats ont l'opportunité d'acquérir les titres nécessaires à la réussite du concours de praticien hospitalier et également l'assurance de la disponibilité d'un poste.

En 2025, ce sont 18 établissements qui ont pu profiter d'une aide régionale et ainsi attirer 48 ATP dans leurs établissements respectifs. Selon les campagnes, au moins 70 % des ATP ont pour projet de rester dans l'établissement ou *a minima* dans la région à l'issue d'un exercice sur ce type de poste.

Cette démarche de soutien financier s'intègre ainsi dans une réflexion générale concernant l'accès aux soins, dans un contexte régional où la répartition des professionnels de santé est loin d'être homogène, où les centres hospitaliers, notamment les plus éloignés des métropoles, ont de réelles difficultés de recrutement dans certaines spécialités, où les demandes de soins augmentent, mais aussi où l'espérance de vie est la plus faible de France.

Critères et modalités

Principe

Centres hospitaliers accueillant un ou plusieurs Assistants à Temps Partagé recrutés au titre de la campagne 2026, organisée par les CHU et universités de la région, pour un exercice de deux années (24 mois) en première intention ou d'une année (12 mois) exceptionnellement

Etablissements hospitaliers éligibles

Au titre de la campagne 2026 sont éligibles :

- les centres hospitaliers généraux identifiés selon un critère d'éloignement géographique avec les villes d'Amiens et Lille et/ou selon un critère de manque d'attractivité,
- les établissements publics de santé mentale.

Les établissements hospitaliers éligibles ont été recensés au regard des critères présentés ci-dessus dans le cadre d'un travail partenarial avec les universités, les CHU et l'ARS. Une liste a été établie et est jointe en annexe.

Conditions de recevabilité cumulatives

- Etre un centre hospitalier identifié dans la liste des établissements hospitaliers éligibles (cf. annexe),
- Accueillir au moins un ATP qui a été sélectionné lors de la campagne de recrutement 2026,
- S'engager à proposer un poste de praticien hospitalier à l'issue de la période d'assistantat, sous réserve de l'engagement du candidat à l'accepter. Ces engagements réciproques sont précisés au moment du dépôt de la demande de subvention auprès des services régionaux.

Modalités et critères de sélection

- Examen des dossiers de candidatures déposés auprès des CHU et universités en comités de sélection en mars et avril 2026 auxquels participent entre autres des représentants des centres hospitaliers, des centres hospitaliers universitaires, des facultés de médecine, de l'ARS et de la Région.
- Ordre de priorité de sélection des candidatures :
 - 1^{ère} priorité : les nouvelles candidatures déposées pour deux années (24 mois) d'exercice au titre de la présente campagne
 - 2^{ème} priorité : les nouvelles candidatures déposées pour une année (12 mois) d'exercice au titre de la présente campagne
 - 3^{ème} priorité : les candidatures déposées pour une année (12 mois) d'exercice lors de la campagne précédente, soit celles de 2025, pour lesquelles les candidats souhaitent prolonger leur assistantat d'une année (12 mois).
- Application d'une limite de trois candidats par centre hospitalier en cas de dépassement de l'enveloppe disponible. Les centres hospitaliers prioriseront leurs candidats en fonction de leurs besoins (maintien de l'activité, suractivité, spécialités en tension). S'ils ne procèdent pas à la priorisation dans les délais impartis, la Région se chargera elle-même de classer les candidatures, afin de respecter les délais d'instruction, sur la base des données disponibles concernant l'état des spécialités.

Modalités de la demande de subvention

- Dépôt des demandes de subvention par les centres hospitaliers ou les établissements publics de santé mentale sur la plateforme régionale des aides et subventions entre mars 2026 et avril 2026.

Modalités de financement

- Montant de la subvention versée aux centres hospitaliers retenus : 6 000 € par ATP par année d'exercice (12 mois).
- Versement d'une subvention globale par la Région aux centres hospitaliers à destination des ATP recrutés dont le montant est déterminé en fonction du nombre d'ATP accueillis et de leur durée d'exercice. Les centres hospitaliers seront chargés du reversement de la subvention régionale au bénéfice des ATP sélectionnés.
- Versement de ladite subvention sous la forme d'une avance à notification de 50 % dérogatoire à l'article 59 alinéas 1 et 3 du Règlement budgétaire et financier, d'un acompte de 25 % et d'un solde.

Le nombre de dossiers de candidature par centre hospitalier soutenu se fera dans la limite des crédits qui seront dédiés à la présente délibération.

Volet 2 : Participations financières destinées à la fois aux universités et aux centres hospitaliers pour inciter les jeunes médecins à occuper des fonctions hospitalo-universitaires - Chef de Clinique en Région

Présentation du volet 2 et de ses objectifs

En réponse au contexte présenté ci-dessus, la Région fait le choix d'intervenir auprès des universités d'une part, et des centres hospitaliers ou des établissements publics de santé mentale d'autre part, pour faciliter le recrutement des jeunes diplômés en médecine souhaitant prendre un poste de Chef de Clinique en Région (CCR) pendant deux ans avec possibilité de renouvellement.

Après l'obtention de leur diplôme de Docteur en médecine, les médecins spécialistes peuvent postuler à la fonction de Chef de Clinique en Région (CCR) qui comprend une fonction de médecin spécialiste au sein d'un centre hospitalier général ou d'un établissement public de santé mentale, associée à une fonction universitaire d'enseignement et de recherche. Le médecin spécialiste est nommé pour une période de deux ans et assure des missions de soins, de recherche et d'enseignement.

Cette initiative régionale poursuit les objectifs suivants :

- soutenir un modèle de recherche et d'enseignement à l'échelle régionale ;
- développer une stratégie de coopération entre les centres hospitaliers généraux ou les établissements publics de santé mentale et les centres hospitaliers universitaires pour développer l'universitarisation en territoire, dans un contexte où ce type de poste, pourtant majeur, est en perte d'attractivité tant à l'échelle nationale qu'à l'échelle territoriale ;
- attirer de nouveaux candidats au sein des centres hospitaliers généraux ou des établissements publics de santé mentale, ce qui répond pleinement aux besoins en matière de démographie médicale de la région.

La Région octroie deux subventions :

- une subvention aux universités, au titre de sa participation au salaire universitaire des CCR, d'un montant de 24 000 € par CCR par année d'exercice (12 mois)
- une subvention aux centres hospitaliers, pour attirer et recruter des CCR en leur sein, d'un montant de 6 000 € par CCR par année d'exercice (12 mois). Les centres hospitaliers sont chargés du reversement de la subvention régionale. Elle vise à valoriser financièrement les CCR qui se sont engagés sur ce type de poste dans les centres hospitaliers.

Au cours des six dernières campagnes, la Région a financé 30 postes de Chefs de Clinique en Région, ce chiffre incluant les désistements des candidats.

Critères et modalités

Principe

Universités et centres hospitaliers accueillant un ou plusieurs Chefs de Clinique en Région recrutés au titre de la campagne 2026, organisée par les CHU et universités de la région, pour un exercice de deux années (24 mois) en première intention ou pour un renouvellement exceptionnellement

Etablissements éligibles

Au titre de la campagne 2026 sont éligibles à la subvention régionale visant à participer au financement du salaire universitaire des Chefs de Clinique en Région :

- l'Université de Lille (Faculté de médecine) et,
- l'Université Picardie Jules Verne (Faculté de médecine) à Amiens qui accueilleront un ou plusieurs CCR.

Au titre de la campagne 2026 sont éligibles à la subvention régionale visant à inciter les Chefs de Clinique en Région à exercer leur mission hospitalière en-dehors des CHU :

- les centres hospitaliers généraux de la région et,
- les établissements publics de santé mentale.

Les maisons de santé pluriprofessionnelles ou centres de santé qui pourraient accueillir des CCR ne sont pas éligibles à la subvention régionale destinée aux centres hospitaliers visant à inciter à l'occupation des postes de CCR. Seule la subvention destinée aux universités sera accordée.

Conditions de recevabilité cumulatives

- Etre une université ou un centre hospitalier éligible (cf. critère présenté ci-dessus),
- Accueillir au moins un CCR qui a été sélectionné lors de la campagne de recrutement 2026.

Modalités et critères de sélection

- Examen des dossiers de candidatures déposés auprès des CHU et universités en comités de sélection en mars et avril 2026 auxquels participent entre autres des représentants des centres hospitaliers, des centres hospitaliers universitaires, des facultés de médecine et de la Région.
- Candidatures sélectionnées par ordre de priorité :
En première intention seront retenus les candidats exerçant en centre hospitalier général ou en établissement public de santé mentale, et hors médecine générale.
En deuxième intention seront retenus les candidats exerçant en centre hospitalier général ou en établissement public de santé mentale en médecine générale.
En troisième intention seront retenus les candidats exerçant en maison de santé pluriprofessionnelle ou centre de santé en médecine générale. Les candidats concernés ne bénéficieront pas de la subvention régionale destinée aux CH visant à inciter à l'occupation des postes de CCR. Seule la subvention destinée aux universités sera accordée.

En dernière intention seront retenues les candidatures déposées à titre de renouvellement dans la limite de deux fois une année (12 mois) supplémentaire, soit 24 mois au total.

- Pas de cumul possible avec les dispositifs analogues proposés par l'ARS.

Modalités de la demande de subvention

- Dépôt des demandes de subvention par les universités sur la plateforme régionale des aides et subventions entre mars 2026 et avril 2026
- Dépôt des demandes de subvention par les centres hospitaliers ou les établissements publics de santé mentale sur la plateforme régionale des aides et subventions entre mars 2026 et avril 2026

Modalités de financement

Pour les universités :

- Montant de la subvention : 24 000 € par CCR par an (12 mois)
- Versement d'une subvention globale par la Région aux universités au titre de sa participation au financement de la part du salaire universitaire des CCR. Son montant tient compte des charges patronales auxquelles la Région participe. Les charges salariales ne sont pas prises en compte par la Région. Il est déterminé en fonction du nombre de CCR accueillis et de leur durée d'exercice. La subvention sera utilisée par les universités pour financer la rémunération universitaire des CCR.
- Versement de ladite subvention sous la forme d'une avance à notification de 50 % dérogatoire à l'article 59 alinéas 1 et 3 du Règlement budgétaire et financier, d'un acompte de 25 % et d'un solde.

Pour les centres hospitaliers :

- Montant de la subvention versée : 6 000 € par CCR pour une année d'exercice (12 mois)
- Versement d'une subvention globale par la Région aux centres hospitaliers à destination des CCR recrutés dont le montant est déterminé en fonction du nombre de CCR accueillis et de leur durée d'exercice. Les centres hospitaliers seront chargés du reversement de la subvention régionale au bénéfice des CCR sélectionnés.
- Versement de ladite subvention sous la forme d'une avance à notification de 50 % dérogatoire à l'article 59 alinéas 1 et 3 du Règlement budgétaire et financier, d'un acompte de 25 % et d'un solde.

Le nombre de dossiers de candidature par université et par centre hospitalier soutenu se fera dans la limite des crédits qui seront dédiés à la présente délibération.

Une délibération d'affectation des crédits sera proposée lors d'une Commission permanente à la fin du premier semestre 2026 et celle-ci actera la répartition des subventions octroyées dans le cadre des deux volets composant ledit dispositif.

Résumé :

Les centres hospitaliers généraux et établissements publics de santé mentale rencontrent de fortes difficultés à recruter et fidéliser des médecins spécialistes, surtout dans les territoires les moins attractifs.

L'enjeu est majeur : garantir un accès équitable aux soins de qualité tout en renforçant la recherche et l'enseignement médical. Ce dispositif, en cohérence avec la stratégie régionale d'aménagement du territoire, vise à renforcer la démographie hospitalière et hospitalo-universitaire. Il constitue un levier essentiel pour attirer et accompagner les jeunes médecins en post-internat, tels que les Assistants à Temps Partagé et les Chefs de Clinique en Région.