

LES POLITIQUES RÉGIONALES EN FAVEUR DE LA SANTÉ

**Rôle, leviers et perspectives d'action
des Régions en matière de santé**

| Juin 2026



LE MOT DES PRÉSIDENTS



Carole DELGA

*Présidente de Régions de France
Présidente de la Région Occitanie*



Jérôme DURAIN

*Président de la Commission Santé, Formations
sanitaires et sociales de Régions de France
Président de la Région Bourgogne-Franche-Comté*

La santé est l'une des grandes priorités des Français. Nous ne pouvons pas accepter les difficultés rencontrées par un trop grand nombre de nos concitoyens dans l'accès aux soins. C'est pourquoi les Régions n'ont pas attendu pour agir. Depuis plus de vingt ans déjà, elles forment les futurs professionnels de santé paramédicaux et du médico-social. Elles soutiennent le développement de la formation médicale sur les territoires, financent des maisons de santé pluriprofessionnelles et des centres de santé, mènent des actions de prévention, salarient des médecins pour certaines, ont mis en place une mutuelle régionale pour d'autres.

En dix ans, elles ont plus que triplé leurs investissements en matière de santé, alors même que l'État a fortement réduit leurs recettes ces dernières années et n'a pas respecté ses engagements financiers pour les accompagner dans la mise en œuvre des mesures du Ségur de la Santé.

Grace à ces politiques volontaristes, c'est toute la capacité stratégique d'aménagement du territoire et d'innovation des Régions qui est mobilisée au service de la santé. Les Régions apportent ainsi des solutions concrètes à nos concitoyens. Et parce que l'état de santé ne se résume pas à l'accès aux soins, nous devons regarder plus loin et poursuivre notre action sur les déterminants de la santé des populations, dans une logique « Une seule santé », et anticiper les risques sanitaires liés au dérèglement climatique.

Par la commande de cette étude, à laquelle les 18 Régions ont contribué, nous souhaitons contribuer au débat public. Un travail en découlera et permettra d'appréhender avec sérieux les débats sur ce sujet prioritaire en vue des prochaines échéances nationales. Une chose est certaine, nos territoires méritent des réponses rapides, adaptées, financées à la hauteur des besoins et construites avec les Régions.

DES DÉFIS SANITAIRES MAJEURS QUI APPELLENT UNE RÉPONSE TERRITORIALISÉE

Les tensions sur l'accès aux soins constituent aujourd'hui **l'un des principaux marqueurs des inégalités territoriales**. Les données DREES et IRDES montrent :

- Une baisse continue de la densité médicale dans de nombreux territoires ;
- Une augmentation des délais d'obtention de rendez-vous médicaux ;
- Un renoncement aux soins pour raisons financières, géographiques ou de délais, particulièrement marqués dans les zones sous-denses.

Les indicateurs d'espérance de vie et de mortalité prématurée témoignent également d'**écarts persistants entre territoires**, notamment dans le Nord et le Nord-Est, par rapport à l'Ouest et à certains territoires hexagonaux plus favorisés. La France connaît également un **vieillissement structurel de sa population** dont les dynamiques sont hétérogènes sur les territoires. Ce vieillissement s'accompagne :

- D'une augmentation du nombre de patients en affection de longue durée (ALD) ;
- D'un besoin accru de coordination entre soins de ville, hôpital et médico-social.
- D'une montée en charge des maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires, cancers, troubles neurodégénératifs).

Les spécificités des territoires ultramarins



Les territoires ultramarins connaissent des contraintes structurelles plus marquées en matière d'accès aux soins, liées notamment à l'insularité et l'éloignement géographique ; la dispersion de l'habitat ; aux tensions démographiques plus fortes sur les professionnels de santé et l'insuffisance d'offre spécialisée et à une forte prévalence de pathologies chroniques. Les enjeux de santé publique sont également plus marqués : vulnérabilités sociales, risques de transmission de maladies infectieuses et maladies vectorielles ou encore diabète.

Les collectivités régionales ultramarines expriment une attente forte en matière d'adaptation normative et de différenciation territoriale, en cohérence avec leurs spécificités institutionnelles et géographiques.

La réponse ne relève plus uniquement d'une régulation hospitalière ou budgétaire ; elle suppose une **approche intégrée du bassin de vie**, articulant santé, mobilité, logement, aménagement, attractivité professionnelle et formation.

74%

Des français placent la santé comme le service public à améliorer en priorité
Baromètre des services publics 2026

73%

Des Français déclarent avoir déjà renoncé à au moins 1 acte de soin ces 5 dernières années
3ème Baromètre FHF - Ipsos sur l'accès aux soins

Ces constats traduisent une fracture sanitaire territoriale qui peut être corrigée uniquement avec des instruments nationaux standardisés. Ils appellent une territorialisation plus fine de la planification, de l'investissement et des politiques d'attractivité.

10 ANS D'ACTION DES RÉGIONS

Les Régions, historiquement compétentes en matière de formations sanitaires et sociales (2004), interviennent également en faveur de la santé au titre de l'aménagement du territoire, de la planification stratégique, de la transition écologique ou encore de la recherche et l'innovation en santé. La loi 3DS a ouvert la possibilité pour les Régions d'intervenir plus directement sur l'accès aux soins de premier recours.

Les Régions interviennent de manière structurante sur plusieurs leviers majeurs, avec une montée en puissance progressive et continue de leurs engagements depuis dix ans. Leur connaissance des écosystèmes locaux et leur capacité d'adaptation leur permettent d'apporter des réponses adaptées aux tensions rencontrées dans les territoires.

Un budget qui a triplé en dix ans

2,40€ par habitant en 2015
8,24€ par habitant en 2025

573 millions d'euros
consacrés à la santé en 2025

1,6 milliard d'euros consacré
aux formations sanitaires et
sociales

6 axes d'action prioritaires



Formations sanitaires et sociales



Accès aux soins et exercice coordonné (aménagement sanitaire, aides à l'installation, plateformes d'accueil, soutien à l'investissement, salariat de professionnels de santé...)



Prévention et promotion de la santé (mutuelles régionales, nutrition, activité physique, mobilités...)



Une seule santé & Santé environnementale (alimentation, qualité de l'air, qualité de l'eau...)



Numérique en santé (télémédecine, télésanté)



Innovation, recherche, filières économiques santé

Renforcer l'offre de soin de 1er recours

L'ensemble des Régions contribue au **renforcement de l'offre de soins dans les territoires les plus sous-dotés** en soutenant les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et les centres de santé. Ce soutien intervient par la contractualisation territoriale en soutien des EPCI, en soutien à l'ingénierie ou par le co-financement d'investissements.

Permettre aux soignants d'exercer dans de bonnes conditions est un indispensable. La **Région Île-de-France** a lancé en 2026 un dispositif de sécurisation des cabinets médicaux.

Certaines, par la création d'un Groupement d'intérêt public (GIP), salarient des professionnels de santé. C'est le cas des Régions **Centre-Val de Loire**, **Occitanie** et **Auvergne-Rhône-Alpes**. Aujourd'hui, les GIP des Régions comptent plus de 50 centres de santé et 160 médecins généralistes.

D'autres ont créé une mutuelle régionale : **Île-de-France Mutuelle Santé** et **Ma mutuelle Région Auvergne-Rhône-Alpes**, ouvertes à tous sans conditions de revenus, avec une tarification attractive négociée avec des mutuelles partenaires.



Renforçons l'accès aux soins chez les jeunes !



Le Pass Santé Jeunes de la **Région Sud** est un dispositif régional facilitant l'accès des jeunes à des prestations de santé (consultation médicale, analyses biologiques, contraception, vaccination) et consultations psychologiques.

La **Région Normandie** participe activement au **projet Interreg Harmony** en faveur de la santé mentale des jeunes en Europe.



Aménagement sanitaire du territoire

Et sur le terrain ?



La **Région Guadeloupe** a co-financé en 2017 la création d'un centre d'imagerie moléculaire afin de doter le territoire d'un centre d'imagerie, permettant de faciliter et d'anticiper le dépistage des cancers (   forte prévalence sur le territoire).

En **Corse**, la stratégie régionale fait de la création du CHU un axe central et structurant de l'action régionale.



Les Régions investissent pour construire l'avenir, aux côtés des territoires et en lien avec l'Europe. Les fonds européens participent pleinement à améliorer les politiques de santé au sein des territoires.

En effet, ces fonds européens, gérés pour tout ou partie par les Régions, contribuent à financer à la fois des projets d'infrastructures de santé et d'équipements médicaux ou encore des projets de recherche bénéficiant à la santé **via le Fonds Européen de Développement Régional, le «FEDER»**. Ils financent également des projets de formation, d'amélioration des compétences des métiers et l'accès au soin des publics les plus fragiles **via le Fonds Social Européen plus, le «FSE +»**.

Enfin, **le Fonds Européen Agricole pour le Développement Rural, le «FEADER»**, et plus précisément au travers du dispositif LEADER, peut jouer un rôle essentiel dans les territoires ruraux en favorisant le maintien de l'offre de soins, l'installation de professionnels de santé et le développement de services de proximité pour lutter contre les déserts médicaux.



Développement de la prévention et promotion de la santé

La prévention et la promotion de la santé, notamment auprès des jeunes et des publics vulnérables, est un axe prioritaire de l'intervention régionale en matière de santé. **Les Régions portent et soutiennent des programmes de prévention** (vaccination, santé mentale, prévention des addictions, nutrition, sexualité, activité physique et lutte contre la sédentarité...) et dispositifs mobiles d'aller-vers (médicobus, bus prévention) **notamment auprès des lycées**, en partenariat avec les acteurs compétents.



Et sur le terrain ?



La **Collectivité Territoriale de Guyane** soutient le Centre de santé sexuelle de Saint-Laurent du Maroni lancé en 2022, qui assure l'accès à la contraception, au dépistage et à la prévention des IST ainsi qu'un accompagnement autour de la parentalité et la prévention des violences, en lien avec le tissu associatif local.



La **Collectivité Territoriale de Martinique** soutient par une aide au fonctionnement un dispositif visant à améliorer la prise en charge de l'endométriose : formation des sage-femmes PMI, actions d'information en milieu scolaire, ateliers diététiques... s'adressant notamment aux jeunes.

Investir dans la souveraineté sanitaire des territoires

Au croisement de leurs politiques de développement économique, recherche innovation, enseignement supérieur et santé, les Régions interviennent, par des investissements stratégiques, le soutien aux filières et l'animation d'écosystèmes régionaux.



La **Région Bourgogne-Franche-Comté** a développé sa feuille de route « filière biothérapie ». Une chaîne de valeur qui repose sur une recherche d'excellence, un système de santé innovant ainsi que des pôles technico-scientifiques et un tissu d'entreprises permettant la valorisation et le transfert de l'innovation vers le développement industriel.

Développer la formation

En parallèle de leurs politiques d'orientation, de formations sanitaires et sociale et d'enseignement supérieur, les Régions soutiennent le développement de la formation médicale sur les territoires, la création de logement pour les étudiants en stage ou internes et favorisent l'installation des jeunes professionnels sur les territoires.



Le **Département-Région de Mayotte** a créé un deuxième Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) afin d'augmenter le nombre de soignants formés sur le territoire.



La **Région Occitanie** a financé des postes de chefs de clinique territoriaux pour encourager l'installation de professionnels de santé dans d'autres hôpitaux locaux, développer la formation des étudiants en santé et améliorer l'organisation de la recherche clinique.



La **Région Pays-de-la-Loire** a contribué au dispositif «Territoires Universitaires de Santé». Elle a financé plusieurs postes permettant l'encadrement et la formation des étudiants en santé en stage ou internat des CH de Cholet, du Mans et de Laval.

UNE SEULE SANTÉ, «ONE HEALTH»

La logique « One Health », qui a émergé au début des années 2000, repose sur le **principe selon lequel la santé humaine, la santé animale et la santé environnementale sont intimement liées**. La bonne santé d'une population relève pour environ 80 % des conditions dans lesquelles elle naît, vit et travaille et seulement pour 20 % des caractéristiques biologiques des individus et des soins qui leur sont prodigués. Une action élargie et une vision transverse s'imposent d'autant plus que **ces dernières années ont démontré combien la santé humaine était interdépendante de l'environnement**, et nécessite une coordination renforcée entre politiques sanitaires et politiques territoriales (aménagement, transition énergétique, biodiversité, agriculture).

Les Régions exercent d'ores et déjà des compétences structurantes sur de nombreux déterminants environnementaux majeurs : aménagement du territoire, qualité de l'air, de l'eau et des sols, agriculture et alimentation, transition écologique et énergétique, biodiversité, mobilités, éducation, sport...

Elles copilotent également les **Plans Régionaux Santé Environnement (PRSE)**, intègrent des enjeux de durabilité dans leurs stratégies territoriales et disposent, à travers des outils comme **les schémas régionaux d'aménagement et de développement** (les «SRADDET», les «SAR»), de capacités significatives d'influence sur des facteurs qui produisent directement des effets sanitaires.

— Une dynamique globale...

... intégrée dans les politiques régionales !



La Région **Hauts-de-France** a fondé sa politique volontariste «Santé à 360°» sur la **réduction des inégalités de santé** et a fait le choix d'infuser la santé dans l'ensemble de ses domaines d'intervention. **Ce défi implique de décroisonner les enjeux régionaux** et d'ouvrir le champ de la santé à l'ensemble des compétences obligatoires et volontaristes de la collectivité, qui ont un effet direct ou indirect, immédiat ou différé, local ou global sur la santé.



La feuille de route Santé de la Région **Nouvelle-Aquitaine** intègre l'approche « Une seule santé » dans toutes les politiques et a pour ambition de **proposer une réponse offensive aux défis de demain** : les maladies chroniques, l'émergence de nouvelles maladies infectieuses, la déprise médicale, le vieillissement de la population, la souveraineté en santé, etc.



Aménagement du territoire : La Région **Bretagne** intègre explicitement des objectifs de santé dans son SRADDET, faisant de l'accès aux soins, de la prévention et de la santé environnementale des enjeux d'aménagement territorial.



Mobilités : Avec son Plan Vélo, la Région **Grand Est** encourage massivement la mobilité cyclable, en faveur de l'environnement et afin d'améliorer la qualité de vie des habitants, développer l'activité physique, mais aussi lutter contre la pollution, qui est un déterminant de santé majeur.



Lycées : La Région **Réunion** a mis en place un dispositif de restauration scolaire à 1€ pour les lycéens, garantissant un repas sain, équilibré et accessible à tous les lycéens, tout en soutenant la production locale. Un axe majeur de prévention au regard des enjeux de précarité, diabète, obésité et maladies cardio-vasculaires.

PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION : QUEL RÔLE POUR LES RÉGIONS DE DEMAIN ?

La question n'est plus de savoir si les Régions ont un rôle à jouer en santé, mais comment reconnaître, clarifier, sécuriser et amplifier ce rôle.

Les travaux conduits dans le cadre de cette étude ont permis d'identifier **quatre trajectoires possibles** d'évolution du rôle des Régions dans la gouvernance sanitaire, sous forme de « paliers » gradués. Ces trajectoires ne constituent pas des revendications de Régions de France, mais des pistes de réflexion prospective, destinées à alimenter le débat public.



Toute évolution devra répondre à cinq exigences pour une territorialisation réussie des politiques de santé :



Les Régions rappellent également leur attachement aux fonds européens avec un budget ambitieux pour répondre aux attentes des citoyens et demandent d'être autorités de gestion pleines et entières de tout ou partie de ces fonds pour le budget européen 2028/2034.

Benchmark international sur la décentralisation des politiques de santé



Ce benchmark porte sur sept pays ; Allemagne, Espagne, Canada, Suède, Finlande, Italie, Royaume-Uni. Il met en évidence un point fondamental : **la décentralisation n'est jamais totale**. Même dans les systèmes les plus territorialisés, **l'État conserve un rôle déterminant de régulation, de financement et de garant de l'équité**.



Dans l'ensemble des modèles étudiés, **la décentralisation produit des effets positifs lorsqu'elle est bien structurée** : une meilleure adaptation des politiques de santé aux besoins locaux (Espagne, Suède) ; une



capacité d'innovation organisationnelle accrue, notamment dans les soins primaires et la prévention ; une plus grande réactivité face aux crises sanitaires ou aux tensions locales ; une articulation plus forte avec les déterminants de santé (logement, mobilité, environnement, attractivité).

Cette comparaison soulève toutefois **des risques et écueils bien identifiés de complexification et d'inégalités territoriales**. **C'est pourquoi toute décentralisation ne produirait d'effets positifs qu'avec plusieurs conditions réunies** : un cadre national clair et stabilisé, des mécanismes de compensation financière robustes, une capacité administrative et technique territoriale élevée, des systèmes d'information partagés et une gouvernance lisible.

CONCLUSION

En définitive, la transformation du système de santé ne se joue pas exclusivement dans la réforme des institutions nationales ; **elle se joue aussi dans la capacité à mieux organiser l'action publique au plus près des réalités territoriales, en s'appuyant sur des acteurs déjà fortement engagés**.

Les Régions disposent aujourd'hui :

- D'une légitimité croissante ;
- De compétences structurantes ;
- D'expériences concrètes ;
- De leviers territoriaux puissants ;
- Et d'une capacité d'intégration stratégique de plus en plus visible.

L'enjeu n'est donc plus de démontrer qu'elles ont un rôle à jouer, mais de déterminer comment structurer, sécuriser et amplifier ce rôle, sans affaiblir l'équité nationale.

L'étude plaide pour une logique de « territorialisation sécurisée » : plus de capacité territoriale, dans un cadre national garant de l'équité.

L'avenir des politiques de santé réside dans la construction progressive d'un modèle où les Régions deviennent, dans un cadre national sécurisé, des stratèges territoriaux pleinement reconnus.*

*Cette étude a été réalisée par Edater et Hippocrate Développement pour le compte de Régions de France. Celle-ci a été élaborée avec :

- **Une enquête menée auprès des 18 Régions et collectivités régionales ;**
- **Six études de cas régionales approfondies** (Régions Bourgogne-Franche-Comté, Guyane, Hauts-de-France, Ile-de-France, Occitanie et La Réunion) et **l'audition de plus de 70 acteurs de terrain** (des professionnels de santé, des collectivités, des associations, ou encore des acteurs institutionnels et partenaires tels que l'ARS) ;
- Un **benchmark international portant sur sept pays** (Allemagne, Espagne, Canada, Suède, Finlande, Italie, Royaume-Uni), afin de situer les réflexions françaises dans un contexte plus large et d'illustrer concrètement les différentes formes de territorialisation et de gouvernance régionale des politiques de santé dans d'autres pays.



HIPPOCRATE
DEVELOPPEMENT



@regions.de.france
@Regionsdefrance
Régions de France

1 Quai de Grenelle, 75015 Paris
contact@regions-france.org
www.regions-france.org
Tel : 01 45 55 82 48