



Rapporteuse : Marie-Odile Coulet

Synthèse du rapport de l'Exécutif régional

La première feuille de route Santé 2019-2021 est arrivée à échéance en décembre 2021. La nouvelle version proposée pour la période 2024-2028 vise à positionner la collectivité régionale comme un acteur volontaire et reconnu de la réduction des inégalités d'accès aux soins et de la promotion de la santé sur les territoires.

Outre la mise en visibilité des actions existantes, elle met également l'accent sur le déploiement d'une approche santé dans les politiques de la Région, et affiche l'objectif d'accentuer la mobilisation de la Région en faveur d'une santé pour tous et sur tous les territoires au regard des enjeux collectifs à relever (agir en proximité pour l'accès aux soins face au manque de professionnels de santé dans certains territoires, et favoriser la mise en place d'un environnement favorable à la santé et faire de la prévention auprès de tous les citoyens).

Cette feuille de route 2024-2028 a pour objectifs :

- de valoriser les atouts de la région, et de souligner son attractivité pour les professionnels de santé,
- de valoriser les actions engagées par la Région en matière de santé,
- de communiquer efficacement sur les dispositifs nouveaux mis en place par la Région.

Avis du CESER

Le CESER salue l'engagement de la Région via cette deuxième feuille de route santé, sur une thématique pour laquelle elle n'a pas de compétence directe. Les vœux formulés dans cette feuille sont intéressants mais une déclinaison plus concrète est attendue.

Cette feuille gagnerait aussi à être budgétée ce qui la rendrait plus lisible étant toutefois entendu que 7 millions d'euros sont dédiés aux Contrats territoriaux de santé (CTS) avec là-aussi un manque de visibilité sur les actions concrètes qui peuvent être initiées.

Le CESER souligne un point de vigilance lié à la démographie dans la région. Face au vieillissement de la population, des actions en partenariat avec l'ARS et les collectivités concernées doivent être mises en place pour faciliter les déplacements pour les personnes âgées maintenues à domicile dans les territoires les plus reculés et ainsi améliorer l'accès aux soins. Cette problématique de transport faisait l'objet d'un axe fort de la première feuille de route.

Pour le CESER, les questions liées à la jeunesse et à la santé mentale ne sont pas suffisamment abordées. Toutes les récentes études sur le bien-être des jeunes et notamment des étudiants en santé affichent des résultats catastrophiques et alarmants, faisant part d'une dégradation importante de leur santé mentale. Dans un contexte d'universitarisation de certaines formations de santé, l'accompagnement des jeunes doit être renforcé afin de garantir leurs accès aux droits, aux services, et à une formation de qualité dans de bonnes conditions de vie et d'études. Les jeunes éprouvent un réel besoin d'accompagnement, notamment sur les problématiques de déplacements et logements lors des stages éloignés du lieu de formation, en zone sous-dense. Cet enjeu nécessiterait une politique incitative renforcée envers les collectivités locales, confrontées à un manque de financement, pour qu'elles s'engagent dans ces démarches d'accompagnement et d'accueil des stagiaires et professionnels de santé.

Les préconisations formulées par le CESER dans les deux rapports de saisine de la Présidente concernant l'isolement des femmes et la monoparentalité n'ont, pour certaines, pas été prises en compte alors qu'elles concernent des problématiques soulevées dans la feuille de route comme l'accueil des jeunes enfants.

La télémédecine peut être l'une des solutions face aux manques de professionnels de santé. Toutefois cette solution nécessite un accompagnement qui génère un coût et une vigilance dans les zones blanches. Pour développer la télémédecine, il est nécessaire d'accentuer la communication autour de cette pratique mais aussi l'accompagnement à l'utilisation.

Cette feuille traduit un projet ambitieux de recrutements de personnels de santé mais le CESER s'interroge sur la possibilité de réalisation sachant que les préalables aux recrutements sont l'amélioration des conditions de travail et de salaires pour tous les métiers soignants et les auxiliaires de vie. On note toutefois les actions mises en œuvre pour sensibiliser les jeunes vers ces métiers.

La Région, compétente en matière de formation des demandeurs d'emploi pourraient prendre à ce titre des décisions incitatives en termes de rémunération ou d'aides à la formation. Effectivement, afin d'inciter les demandeurs d'emploi à s'engager dans les formations sanitaires et sociales, il faudrait que celles-ci soient éligibles à la rémunération de fin de formation et que la Région participe au maintien du niveau d'indemnité.

Enfin, le CESER invite l'exécutif régional à mettre la santé et les problématiques soulevées dans la feuille de route à l'ordre du jour de la CTAP, lieu de co-construction des politiques publiques, au moins une fois par an et d'en faire un retour.

Vote du CESER : adopté à l'unanimité.

Déclarations

Emmanuel Ronot, au nom de la CRSA

En tant que président de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie BFC, je ne peux que souscrire à l'avis du CESER ainsi présenté par la commission Cadre de Vie-Société sur la feuille de route Santé 2024-2028 du Conseil régional.

La CRSA se félicite qu'une telle feuille de route existe montrant l'engagement de la Région sur les questions de santé, proposant des actions et des participations à l'action collective régionale, dans ses compétences et aux frontières de celles-ci.

La CRSA souligne ses trois grandes priorités relevées dans la feuille de Route et l'avis du CESER :

- réduire les inégalités d'accès à la santé et à un accompagnement médicosocial notamment pour les personnes les plus vulnérables,

- développer des actions de prévention,

- augmenter qualitativement et quantitativement la démographie des professionnels de santé et médico-sociaux.

Je l'ai dit en commission Cadre de Vie-Société, la CRSA souhaite un travail collaboratif avec le CESER, d'études, de réflexions, de débats, de propositions... concernant ces sujets et ainsi faire entrer en résonance les deux instances d'expression démocratique.

Claudine Villain, au nom de la CFDT

La CFDT salue l'engagement politique du Conseil régional à réaliser une feuille de route Santé alors que ce sujet ne fait pas partie de ses obligations légales.

Toutefois, l'ensemble des modalités prévues devra être intégré dans la convention cadre ARS/Région qui doit être renouvelée courant 2024. Sans une convention cadre de haut niveau, il y a peu de chance que seule la Région puisse atteindre les objectifs fixés. Des partenariats avec les collectivités permettront aussi d'aboutir aux résultats recherchés.

Nous attirons aussi l'attention du Conseil régional sur le point de l'attractivité des professionnels de santé, qu'ils soient du soin ou du médico-social. Rien ne pourra s'améliorer tant que les conditions de travail et les rémunérations ne seront pas traitées.

La qualité de vie au travail passera par des effectifs à la hauteur des besoins de la population.

Dans un secteur d'activité occupé majoritairement par des femmes, comment accepter encore que les rémunérations soient inférieures, à niveau de compétences égales, comparés aux secteurs à dominante masculine. L'attractivité du secteur de la santé passera aussi par l'égalité femme-homme.

La CFDT souhaite que le Conseil régional use de tout son pouvoir de conviction pour que l'ARS intègre l'ensemble de nos remarques et ainsi réussir la mise en œuvre de cette feuille de route.

Dominique Gendron, au nom de FO

Pour Force Ouvrière, la situation en matière de santé est particulièrement alarmante sur la région Bourgogne-Franche-Comté. La désertification médicale en de nombreux points de ce territoire n'est pas une fatalité. Elle est la conséquence des politiques successives visant à privilégier la rentabilité au détriment d'un véritable service public de la santé. La mise en place des Agences Régionales de Santé (ARS) créées par la Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoire (HPST) du 21 juillet 2009 n'est que la concrétisation d'une volonté de poursuivre la politique de territorialisation de la santé engagée dans les années 70. Les ARS sont le véritable relais du ministère de la santé dans les régions. Cependant, elles avaient pour mission de décliner la politique de santé publique à l'échelle régionale en tenant compte des spécificités de leur territoire, d'assurer une veille sanitaire, de promouvoir la santé et d'apporter une réponse aux situations d'urgence ou de crise. Pour Force Ouvrière le compte n'y est absolument pas. Les ARS sont devenues, au fil du temps, le bras armé de l'État sans se soucier de la dégradation continue de la situation sur les territoires avec notamment, en point d'orgue, l'affirmation de la Tarification A l'Acte (T2A) qui était un non sens pour une politique de santé responsable. Cela a d'ailleurs conduit à la fermeture de nombreux services hospitaliers, à une dégradation continue des conditions de travail de tous les personnels de santé et de l'offre de services aux usagers. Désormais, son échec est avéré !

Nous ne reviendrons pas sur l'ensemble des conséquences néfastes de cette politique suicidaire conduite pendant plus d'une quarantaine d'années par les gouvernements successifs mais désormais le résultat est effrayant pour la région Bourgogne-Franche-Comté notamment en zone rurale avec une désertification médicale de plus en plus prégnante, un endettement abyssal de certains de ses hôpitaux, une médecine résolument à deux vitesses qui engendre une véritable inégalité pour les soins délivrés aux usagers, une prévention désormais remplacée par des actions ponctuelles de communication sans effet sur le moyen et long terme....

Pour les personnels de santé, le constat est tout aussi désastreux avec notamment une perte de sens au travail pour l'ensemble des soignants, des conditions d'exercice de leurs missions de plus en plus dégradées, des salaires peu motivants... en bref, absolument rien pour provoquer des vocations de notre jeunesse pour les métiers liés aux secteurs de la santé et médico-sociaux !

De nombreux professionnels diplômés (assistantes sociales, infirmières, puéricultrices) manquent cruellement à l'appel !! Les instituts de formation peinent à remplir leurs formations, n'arrivent plus à recruter des formateurs. Notre région est vieillissante, qui va en prendre soin, accompagner nos aînés !!! Il y a un vrai manque d'attractivité

sur ces métiers conséquence notamment de la crise Covid et Force Ouvrière pose cette question : Ce gouvernement va-t-il enfin le reconnaître et mettre notamment en place une véritable revalorisation salariale pour tous les acteurs de la santé publique ?

Concernant la feuille de route présentée par le Conseil régional pour 2024/2028, Force Ouvrière aurait souhaité davantage d'actions et d'interventions plus résolues notamment en direction de l'ARS car ce n'est pas parce que cela ne relève pas de sa compétence qu'il faut laisser faire n'importe quoi aux autres !

Pour Force Ouvrière, la situation actuelle ne peut perdurer et demande une réaction conséquente et immédiate. Il est de la responsabilité du Conseil régional de pallier les défaillances de l'État sur son territoire et la santé des Bourguignons et des Francs-Comtois est d'une absolue priorité !

Tout comme le fait ressortir l'avis, Force Ouvrière est assez surpris de l'absence de prise en compte de la problématique de la psychiatrie et de la pédopsychiatrie, car cela pourrait être une véritable bombe à retardement.

Ainsi, par exemple, nous avons appris cette semaine, que le Centre hospitalier spécialisé de l'Yonne (CHSY) devrait fermer un service de 23 lits faute de médecins psychiatres. Compte-tenu de l'absence de traitement de ces maladies qui peuvent être dangereuses tant pour l'individu lui-même que pour la société, une telle annonce n'a vraiment rien de rassurant pour l'avenir !

De même, nous sommes particulièrement effarés par la situation du suivi des personnes libérées du centre de détention de Joux-la-Ville suite à de longues peines. Faute de moyens suffisants, ces personnes bénéficient généralement d'un minimum de suivi et se trouvent ainsi livrées à elles-mêmes, ce qui n'est pas forcément la meilleure des solutions !

Enfin, tout comme le souligne l'avis nous demandons une attention particulière du Conseil régional au niveau du suivi de la santé des jeunes notamment par des actions de longue durée et non par de simples interventions ponctuelles de communication.

Les représentants de l'Union Régionale Force Ouvrière voteront le présent avis.

François Thibaut, au nom de la CGT

La CGT prend acte de la démarche volontariste des élus régionaux à se saisir du champ de la santé malgré le fait que la Région n'ait pas de compétence directe en la matière. Mais les efforts régionaux, si pertinents et réels qu'ils puissent être, seront sans effet sans une réelle prise en compte des problématiques de santé par les politiques nationales.

L'analyse de la démographie régionale nous montre des tendances de concentration des populations sur des zones urbanisées et une baisse des habitants dans les zones rurales. Le constat est fait que la Région connaît déjà un taux de mortalité supérieur à la moyenne dans les départements les moins denses et les plus ruraux que sont l'Yonne et la Nièvre. On peut mettre cette statistique en corrélation avec le fait que ces départements ont des zones rurales très largement sous-dotées en présence médicale lorsqu'elles ne sont pas déjà des déserts médicaux. La démarche uniquement incitative, soutenue par les gouvernements, pour pousser à l'installation des professionnels de santé dans les zones sous-denses ne fonctionne pas et il faut impérativement envisager des mesures plus directives et systématiques.

La télémédecine tout comme les infirmiers en pratique avancée, en zone rurale, doivent être de nouveaux outils au service des médecins et non devenir des dispositifs destinés à pallier leur absence au cœur des territoires. L'évolution des technologies au service du soin implique de concentrer certains équipements, ce qui impose effectivement de mettre en oeuvre une politique de transport des consultants... Mais cela vaut aussi pour les moyens terrestres affectés aux établissements, en particulier ceux des urgences pour lesquels la désertification des zones rurales impose des interventions toujours plus éloignées en les rendant indisponibles plus longtemps. Les départements fortement ruraux ne doivent pas avoir des dotations en équipements basées uniquement sur des ratios populationnels. L'aménagement du territoire, au sens le plus large du terme, en développement d'infrastructures, en maintien ou en création de services publics, est aussi un facteur déterminant pour l'implantation durable des professionnels de santé dans les territoires, au plus proche des populations.

La santé mentale est depuis longtemps le parent pauvre du système sanitaire. La plupart des établissements spécialisés de la région sont contraints de fermer des centres de jour de proximité ou de les réintégrer dans les murs des hôpitaux par manque de personnels ou par nécessité de mutualisation. Le souhait des élus régionaux que soit offerte une meilleure réponse, en particulier en direction des jeunes, ne peut se faire dans un maillage où chaque hôpital spécialisé de la région manque de 15 à 20 postes infirmiers en interne et parfois d'autant de postes de médecins par rapport à l'effectif théorique, hors évolution des besoins.

L'effort régional sur l'attractivité des formations sanitaires et sociales est à saluer. Mais, là encore, ce sont les ministères qui doivent donner les moyens aux établissements de répondre aux besoins des populations. Les formations du soin ne seront pas attractives tant que les métiers seront mal considérés et que les conditions d'exercice seront dégradées. La progression des salaires n'a pas été améliorée par la distribution de simples primes dont le montant permet à peine le rattrapage d'un point d'indice gelé pendant 15 années. Les conditions de travail détériorées sont imputables à la lourdeur, toujours plus grande, des prises en charge des patients plus âgés et souvent poly-pathologiques et cela à effectif constant. La sous dotation en personnels des diverses structures de soins, d'hébergement ou de convalescence est dénoncée depuis des années. On estime aujourd'hui les besoins nationaux à 100 000 postes dans les hôpitaux et 300 000 partagés entre les EHPAD et les établissements médico-sociaux. Des solutions existent : des formations rémunérées, avec des pré-affectations sur des postes vacants dans des établissements, assorties d'engagements à servir, sont des solutions qui montrent des résultats très encourageants mais c'est, une fois encore, à l'État de prendre ses responsabilités.

Après avoir exposé ces diverses limites à l'efficacité de l'action régionale, la CGT votera favorablement l'avis du CESER.

Olivier Brasseur-Lebry, au nom de l'UDES

Si la compétence d'administration et de services de santé ne relève pas d'une compétence régionale, l'approche des questions de santé révèle les enjeux de politiques territoriales, de soutien à l'emploi, d'innovation ou de soutien aux territoires. La santé publique construit ce carrefour des approches et les impérieux enjeux de demain.

1- Face aux difficultés de recrutement, l'attachement et la connaissance des territoires sont des facteurs de motivation et d'installation dans le choix des professionnels de santé et médico-sociaux. Les écoles, les équipements, les transports, les activités de jeunesse, les petits commerces bref la vie permettent l'installation et, souvent le premier facteur dans la connaissance du territoire participant à l'installation des professionnels de santé. La densité médicale ne peut s'apprécier autrement que par une logique d'offre de services sur un territoire.

2- On rappellera que les établissements à but non lucratif participent à ce service public de santé, et sont souvent les seuls à exercer ses missions de services publics et de service de santé sur les territoires les plus reculés. Les efforts menés par les employeurs de ce secteur sont à souligner dans un périmètre contraint.

3- On insiste sur des enjeux liés au recrutement et au renouvellement, à l'entrée dans la profession. Il est donc nécessaire de promouvoir un accompagnement dans la durée, parcours de formation y compris les liens vers les transitions professionnelles et reconversions professionnelles. Il est impératif désormais d'accompagner les entrées et les sorties sur un bassin d'emploi donné.

4- Nous confirmons la pertinence des actions spécifiques de sensibilisation auprès du public scolaire à la recherche d'un stage, d'en faciliter les conditions et les mesures d'accompagnement. On soulignera les résultats probants en matière d'apprentissage ouvert à tous les métiers, soignants, non-soignants, de niveau bac au bac+5. De nombreuses démarches peuvent être encore simplifiées notamment dans le cadre du dispositif de Valorisation des acquis de l'expérience (VAE) ou de la promotion des dispositifs de formation en situation de travail (AFEST). L'enjeu est véritablement de créer des passerelles entre métiers et entre secteurs pour de véritables parcours professionnels.

5- Il est à souligner l'opportunité d'orienter les CTS et les actions en lien avec la collectivité. Au plus près des besoins des populations, il convient de développer des dispositifs de renforcement du maintien à domicile et les accompagner vers des financements adéquats et pérennes. De nombreuses initiatives sont encore à valoriser pour renforcer les initiatives dites "de domicile renforcé" ainsi que l'habitat intergénérationnel et inclusif ou enfin soutenir et développer les solutions de répit à domicile telles que le relayage, ou encore le renforcement et soutien de l'aide aux aidants, ou de la mise en place d'une charte de partenariat entre les aidants et les acteurs de la prise en charge de la perte d'autonomie.

6- En territoire d'innovation, la Région s'est inscrite dans une promotion des entreprises innovantes en santé. De la cybersécurité à la route des biothérapies et de la bioproduction en Bourgogne-Franche-Comté l'accompagnement des fleurons régionaux est un levier indispensable à soutenir en matière d'innovation en santé, innovation technologique ou d'aide à la qualité de l'accompagnement (et notamment Immunitéraphie, Intelligence artificielle, diagnostic sur les lieux de soins, réalité virtuelle..).