



**LES AVIS ET  
RAPPORTS**  
DU CESIER

**Examen par le Conseil régional du Projet  
Régional de Santé 2018-2028**

Adopté en séance plénière du 22 mars 2018

Avis du Conseil économique, social et environnemental régional Grand Est

Présenté par :


**Christine GRAFFIEDI**, présidente,

**Bruno FAUVEL**, vice-président,

**Valérie VIANA**, vice-présidente,

et **Annick de MONTGOLFIER**, rapporteure,

au titre du pôle Équilibre des territoires.



Le Conseil économique, social et environnemental régional Grand Est  
a voté le présent avis à l'unanimité.

# SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>2</b>
<b>I. Contexte d'élaboration du Projet Régional de Santé 2018-2028.....</b>	<b>2</b>
1. Présentation du PRS .....	2
2. Structuration du PRS .....	2
3. Calendrier d'adoption.....	3
<b>II. Avis sur l'examen du Projet Régional de Santé par le Conseil régional.....</b>	<b>3</b>
1. Sur la prévention .....	3
2. Sur l'accès à la santé.....	3
3. Sur l'E-santé.....	4
4. Sur les formations sanitaires et sociales .....	5
5. Sur l'environnement.....	5
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>5</b>

## INTRODUCTION

Le présent avis fait suite à la saisine du Conseil régional du 5 mars 2018 sur son propre examen du Projet régional de Santé 2018-2028 (PRS 2) qui sera proposé au vote lors de sa séance plénière du 29 mars 2018.

A cet égard, le CESER souhaite souligner la difficulté d'émettre un avis sur l'examen du PRS 2 par le Conseil régional, dans un délai très contraint, sans avoir eu, en amont, la possibilité d'étudier de manière plus approfondie le PRS en lui-même. Il considère néanmoins que cet exercice lui permettra de se positionner comme un interlocuteur dans le cadre de la consultation réglementaire, et dans la mise en œuvre future du PRS 2.

En préalable, le CESER rappelle que la santé est une notion globale, qui intègre non seulement la question des soins mais également celles liées à la prévention, aux parcours de santé, aux structures médico-sociales, à l'environnement, à la réduction des inégalités territoriales et sociales...

Ainsi, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « un état complet de bien-être physique, mental et social ».

## I. CONTEXTE D'ÉLABORATION DU PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ 2018-2028

### 1. Présentation du PRS

Le Projet Régional de Santé constitue la feuille de route de l'ARS pour les 10 ans à venir. Il est décliné en deux Schémas Régionaux de Santé de 5 ans. Il définit, en cohérence avec la Stratégie Nationale de Santé et dans le respect des lois de financements, les priorités de la politique régionale de santé dans ses différents champs (prévention, médecine de ville, médico-social et hospitalier) et dans une logique de parcours de santé.

La stratégie du PRS s'articule autour de sept leviers stratégiques, un levier transversal et sept projets transversaux répondant tous aux trois grands objectifs suivants :

- Diminuer la mortalité évitable dans la région, et agir sur les comportements à risques,
- Assurer un égal accès à des soins sûrs et de qualité pour tous et sur tout le territoire,
- Promouvoir un système de santé efficient.

### 2. Structuration du PRS

Le PRS 2018-2028 est structuré de la manière suivante :

- un **Cadre d'Orientation Stratégique** (COS) pour la période des 10 ans, qui fixe dans une 1<sup>ère</sup> partie, les défis et enjeux majeurs du système de santé et, dans une 2<sup>ème</sup> partie, les orientations stratégiques (objectifs et axes stratégiques),
- le premier **Schéma Régional de Santé** (SRS) pour une période de 5 ans (2018-2023), décliné en 17 priorités (dont 10 projets prioritaires « parcours » et 7 projets prioritaires « transformation de l'organisation de l'offre de santé ») intégrant le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS),

- les **Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS)**, sur la base de 12 zones d'implantation dans le Grand Est pour le niveau de soins de référence et 3 zones pour le niveau de soins de recours.

### **3. Calendrier d'adoption**

Le précédent Plan Régional de Santé est arrivé à échéance le 31 décembre 2017. Le prochain PRS 2018-2028 a fait l'objet de premiers travaux d'élaboration menés par l'Agence Régionale de Santé (ARS) durant l'année 2017 suite à l'évaluation de la première génération des PRS engagée à l'automne 2016. De ce point de vue, le CESER déplore qu'aucune référence à cette évaluation de l'exécution du PRS 1 ne soit faite par le Conseil régional dans la construction de son avis pour le PRS suivant.

Une concertation a été engagée fin 2017 avec les partenaires (conseils territoriaux de santé, élus locaux, représentants des acteurs de santé, des experts, des usagers, conférences des financeurs). Conformément à l'article R.1431-1 du code de la santé publique un certain nombre d'autorités sont consultées sur une période de 3 mois (du 15 février au 15 mai 2018) afin de formuler un avis, préalablement à l'adoption définitive du PRS 2.

## **II. AVIS SUR L'EXAMEN DU PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ PAR LE CONSEIL RÉGIONAL**

### **1. Sur la prévention**

Le Conseil régional précise que les orientations générales du PRS 2 sur la prévention « *sont en phase avec les priorités régionales tournées vers les jeunes, la santé environnement, l'alimentation et l'activité physique* ». Il regrette néanmoins que le PRS 2 n'aille pas plus loin dans ce domaine en « *affichant davantage un travail sur les déterminants de santé et la nécessité de créer les environnements favorables à la santé* ».

Sur ce point de la prévention, le CESER rappelle que l'articulation de la politique de santé avec les autres politiques publiques qui agissent sur les conditions de vie des habitants est essentielle, afin de développer des environnements favorables à la santé en milieu scolaire, au travail et dans les différents lieux de vie.

À cet égard, le CESER regrette que le Conseil régional ne fasse pas plus mention, dans son examen, des articulations à renforcer entre les politiques qu'il mène et les objectifs du PRS 2 (au titre de la santé mais plus globalement sur l'ensemble de ses politiques). Il semble en effet essentiel que le Conseil régional identifie les actions régionales pouvant avoir directement ou indirectement un effet, qu'il serait utile de mesurer, en matière de promotion de la santé ou de prévention (soutien aux territoires fragilisés, résorption des risques environnementaux, actions en matière d'habitat, de sport et d'alimentation, politiques éducatives de prévention des pratiques addictives et à risque dans les lycées et CFA, et de formation...).

### **2. Sur l'accès à la santé**

Le Conseil régional fait le constat du vieillissement et de la surmortalité accrue de la population du Grand Est.

Concernant le vieillissement, le CESER souhaite que le Conseil régional favorise le développement d'un gérontopôle qui pourrait permettre le développement de la recherche et la création d'emplois dans la silver économie.

Concernant la surmortalité, le PRS précise « *qu'il existe une mortalité plus élevée qu'en France métropolitaine pour les quatre premières causes de décès, à savoir les cancers, les maladies cardio-vasculaires, les maladies de l'appareil respiratoire et la mortalité liée au diabète* ».

Le Conseil régional fait par ailleurs le constat d'une offre de soin répartie de manière inéquitable sur le territoire, tout comme le CESER dans ses travaux sur les fractures territoriales (*20 indicateurs pour décrypter le Grand Est*, octobre 2017).

A ce titre, le Conseil régional souhaite mettre en place une cartographie afin de mieux identifier les territoires déficitaires. Le CESER soutient la volonté de mise en place de cette cartographie, et propose que l'indicateur utilisé (Accessibilité Potentielle Localisée<sup>1</sup>) puisse être différencié et élargi à l'ensemble des professions (para)médicales, et pas uniquement aux médecins généralistes.

L'accessibilité pour tous à un parcours de santé adapté est une nécessité que le Conseil régional doit accompagner, en cohérence avec les stratégies de développement et d'attractivité des territoires aux différentes échelles infrarégionales. A ce titre, le soutien aux projets de Maisons de Santé Pluridisciplinaires, doit être poursuivi et accentué afin de pallier les déficits identifiés.

La politique de soutien aux stages des internes en milieu rural sous-doté est un élément nécessaire mais non suffisant pour permettre à tous l'accès aux soins au vu de la démographie médicale actuelle et future (30 % des médecins généralistes vont partir en retraite dans les cinq ans).

Le CESER précise néanmoins que la problématique de l'accès à la santé ne se résume pas uniquement à la question de la démographie médicale, ou à l'inégalité territoriale, mais doit également s'appréhender en termes d'inégalités sociales d'accès aux soins.

Le CESER s'étonne de l'absence, dans l'examen du PRS par le Conseil régional, de références précises aux questions transfrontalières, qui peuvent constituer une des réponses à apporter aux problématiques d'accès aux soins dans certains territoires (la région Champagne-Ardenne-Wallonie, la Grande Région franco-germano-belgo-luxembourgeoise, et le Rhin supérieur franco-germano-suisse), et à la prise en charge de certaines pathologies.

### **3. Sur l'E-santé**

Pour le Conseil régional, l'E-santé est un outil transversal au service de tous les métiers de santé. A ce titre, il « analyse la possibilité d'accompagner » le nouveau Groupement d'Intérêt Public « E-santé » et d'accompagner les projets de déploiements de télésanté.

Le CESER soutient la volonté d'accompagnement du GIP « E-santé » et des projets de déploiement de télésanté. A cet égard, il souligne que les projets de télésanté ne peuvent se limiter au déploiement d'équipements ou de matériels, mais doivent s'accompagner de formation des professionnels de santé, et d'appropriation des outils par les patients usagers.

---

<sup>1</sup> Nombre de visites potentielles sur un territoire en fonction notamment du nombre de médecins présents et de leur âge.

#### **4. Sur les formations sanitaires et sociales**

Le Conseil régional est compétent dans le domaine des formations du secteur sanitaire et social (élaboration du schéma régional des formations sanitaires et sociales (SRFSS), financement des instituts de formations et attribution des bourses aux étudiants, carte des formations).

Le CESER attire l'attention du Conseil régional sur le déficit de professionnels dans le domaine sanitaire et social dans le Grand Est. Un effort particulier doit être mené pour répondre aux besoins effectifs de chaque territoire, en s'appuyant sur les analyses et études menées ou à mener par l'observatoire du secteur mis en place dans le cadre de l'Observatoire Régional de l'Emploi et de la Formation (OREF).

#### **5. Sur l'environnement**

Le CESER regrette que le lien entre l'environnement et la santé ne fasse pas l'objet d'un point d'attention particulier dans l'examen du PRS par le Conseil régional, alors que le Plan Régional Santé Environnement est co-piloté par l'Etat en région, l'ARS et le Conseil régional (adopté en novembre 2017), et que la Région est compétente, par exemple, de la qualité de l'air responsable d'un grand nombre de pathologies.

Le CESER rappelle, de ce point de vue, que la région Grand Est est particulièrement touchée par les maladies respiratoires, les pathologies liées aux plantes invasives, les cancers...

### **CONCLUSION**

Le CESER aurait souhaité que l'examen du PRS 2 par le Conseil régional soit plus étayé notamment sur son rôle et sa responsabilité en matière de santé. Le CESER encourage le Conseil régional à amplifier une démarche ambitieuse et volontariste de mise en cohérence de l'ensemble des politiques régionales qui permettront d'atteindre les objectifs du PRS 2.

Afin que le PRS soit efficient, le CESER insiste sur la nécessité d'une articulation avec les politiques du Conseil régional, notamment via les schémas régionaux des formations sanitaires et sociales (SRFSS), d'aménagement, de développement durable et d'égalité des territoires (SRADDET), de développement économique, d'innovation et d'internationalisation (SRDEII).

Faisant suite à cet avis, le CESER apportera une contribution sur le PRS au mois d'avril 2018. Ce travail sera enrichi par les échanges que le CESER souhaite engager avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) sur le PRS 2018-2028 dans cette phase d'adoption.

#### **Le CESER :**

- Rappelle que l'articulation de la politique de santé avec les autres politiques publiques qui agissent sur les conditions de vie des habitants est essentielle, afin de développer des environnements favorables à la santé en milieu scolaire, au travail et dans les différents lieux de vie ;
- Précise que la problématique de l'accès à la santé ne se résume pas uniquement à la question de la démographie médicale, ou à l'inégalité territoriale, mais doit également s'appréhender en termes d'inégalités sociales d'accès aux soins ;
- Attire l'attention du Conseil régional sur le déficit de professionnels dans le domaine sanitaire et social dans le Grand Est ;
- Regrette que le lien entre l'environnement et la santé ne fasse pas l'objet d'un point d'attention particulier dans l'examen du PRS par le Conseil régional ;
- Encourage le Conseil régional à amplifier une démarche ambitieuse et volontariste de mise en cohérence de l'ensemble des politiques régionales qui permettront d'atteindre les objectifs du PRS 2.





Retrouvez toutes les infos du  
CESER Grand Est sur internet :  
[www.ceser-grandest.fr](http://www.ceser-grandest.fr)

---

### Suivez-nous

sur les réseaux sociaux pour ne  
rien manquer de nos actualités :

 @cesergrandest

 @ceserge

#### Site de Châlons-en-Champagne

5, rue de Jéricho - CS70441 - 51037 Châlons-en-Champagne Cedex  
Tél : 03 26 70 31 79

#### Site de Metz

1 Place Gabriel Hocquard - CS 81004 - 57036 Metz Cedex 01  
Tél : 03 87 33 60 26

#### Site de Strasbourg

1 Place Adrien Zeller - BP 91006 - 67070 Strasbourg Cedex  
Tél : 03 88 15 68 00