



**LES AVIS ET  
RAPPORTS**  
DU CESIER

**Contribution au Projet Régional de Santé 2018-  
2028**

Consultation de septembre 2019

Avis du Conseil économique, social et environnemental régional Grand Est

Présenté par :

**Valérie VIANA**, Présidente,

**Eric BALAUD**, Vice-président,

**Michèle TREMOLIERES**, Rapporteuse,

au titre de la commission Aménagement des territoires

Le Conseil économique, social et environnemental régional Grand Est a voté  
le présent avis à l'unanimité des suffrages exprimés avec 1 abstention.

Le Plan Régional de Santé, adopté en juin 2018, fait l'objet d'une révision qui est actuellement soumise à concertation. Ces modifications sont motivées par l'intégration des orientations du projet national « Ma santé 2022 » en particulier de la dénomination d'hôpitaux de proximité et de communautés professionnelles territoriales de santé.

Le CESER n'est pas saisi sur cette révision du PRS mais après sa première contribution d'avril 2018<sup>1</sup>, il a souhaité émettre, au vu des modifications, un avis complémentaire.

Sur le renforcement de l'offre de soins de proximité, la dénomination d'hôpitaux de proximité a été créée. Le CESER demande une clarification sur les objectifs, les compétences et le fonctionnement de ces hôpitaux. Le CESER considère que l'objectif d'un accès aux soins urgents en moins de 30 minutes pour l'ensemble des populations du territoire du Grand Est, doit être priorisé.

Le CESER soutient les priorités dans le domaine de la santé mentale, qui méritent d'être davantage développées que dans la première version. Il souhaite qu'une réflexion soit menée sur la formation de l'ensemble des professionnels de santé dans cette spécialité.

Le CESER approuve la volonté de coordination territoriale des professionnels de santé (médecine de ville et médecine hospitalière). Elle nécessite des outils pour le partage d'informations et que ceux-ci soient utilisés de façon efficiente par l'ensemble des professionnels de santé (formation, temps disponible...). Le CESER soutient le développement de nouveaux emplois administratifs partagés pour améliorer le suivi et la coordination du parcours du patient.

Le CESER insiste sur la création d'un numéro unique pour l'ensemble des services d'urgence.

Le CESER rappelle que la prise en charge des usagers par les établissements de santé et médico-sociaux de façon qualitative ne peut se faire qu'avec des personnels qualifiés et valorisés. On ne peut proposer une transformation du système de santé sans une amélioration des conditions de travail des personnels et de leur santé. Le CESER demande à ce que le PRS 2 soit mis en cohérence avec le Plan santé au travail 2016-2020.

---

<sup>1</sup>Contribution du CESER : [https://www.ceser-grandest.fr/wp-content/uploads/2019/02/contribution\\_du\\_ceser\\_au\\_prs\\_2\\_260418.pdf](https://www.ceser-grandest.fr/wp-content/uploads/2019/02/contribution_du_ceser_au_prs_2_260418.pdf)

Avis du CESER sur l'examen du Conseil régional : [https://www.ceser-grandest.fr/wp-content/uploads/2019/02/avis\\_ceser\\_examen\\_prs\\_-\\_22\\_mars\\_2018.pdf](https://www.ceser-grandest.fr/wp-content/uploads/2019/02/avis_ceser_examen_prs_-_22_mars_2018.pdf)

**EXPLICATIONS DE VOTE**

## **Explication de vote des membres du CESER représentant la Confédération française démocratique du travail (CFDT)**

L'ARS Grand-Est soumet à concertation un projet régional de santé révisé. Ce document comprend un nouveau chapitre sur l'offre de santé en proximité. Il préfigure la nouvelle organisation et les critères de choix des hôpitaux de proximité et la place centrale, dans la coordination, des communautés professionnelles territoriales de santé.

Notre région doit faire face à des défis majeurs :

- ✓ Le vieillissement de la population
- ✓ L'accroissement des maladies chroniques
- ✓ Un choc démographique des professionnels de santé avec 30 % de départ à la retraite dans les cinq ans
- ✓ Des inégalités de santé territoriales et sociales majeures
- ✓ Une mortalité prématurée mais évitable car liée à des facteurs et comportements à risques encore trop nombreux et mal prévenus (tabac, alimentation, stress, etc.) ;

Cette modification du PRS nous amène à quelques réflexions et des inquiétudes

### **Au sujet des Hôpitaux de proximité**

S'agit-il d'un tour de passe-passe ?

Côté pile, les établissements concernés seront certes assurés d'un « socle » de services (médecine polyvalente, soins de suite et réadaptation, gériatrie...) ainsi que d'un certain niveau d'équipements (laboratoire d'analyse, radiologie, etc.). Un financement adapté, non directement indexé sur leur activité, leur sera également garanti.

Côté face, ces hôpitaux devraient renoncer à leurs plateaux techniques, c'est-à-dire à leurs blocs chirurgicaux, Cela se traduirait pour eux par la fin de la chirurgie conventionnelle et de l'obstétrique.

*Selon un économiste, « Pour redessiner la carte hospitalière et adapter l'offre de soins, le pouvoir politique marche sur des œufs. Pour fermer, il transfère, il transforme. »*

Pour le Grand Est on en dénombre une vingtaine en 2019. ARS prévoit qu'une cinquantaine d'hôpitaux soient labellisés, à échéance 2022, il existe une incertitude et questionnements et un manque de visibilité dans les Vosges (une expertise avant labellisation est nécessaire pour huit établissements), quelles en sont les conséquences.

Pour la CFDT il serait essentiel de

- ✓ **Répertorier et cartographier les missions de proximité remplies et/ou à développer par les établissements de notre région au sein de chaque territoire.**
- ✓ **Évaluer les missions/fonctions menées par les hôpitaux de proximité.**
- ✓ **S'interroger sur la place des établissements sanitaires qui ne disposent pas du label « hôpital de proximité » ?**
- ✓ **S'interroger sur le rôle des hôpitaux de proximité au sein des Groupements Hospitaliers de Territoire**

Pour répondre aux besoins de la population d'un bassin de vie, tous les acteurs du système de santé doivent ainsi être organisés en réseau en Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et les Maisons de Santé Pluri Professionnelles (MSP)

Il existe près de 90 MSP dans la région et une quarantaine sont en projet mais les disparités intra régionales qui sont parfois très importantes et renforcées par la présence d'un centre hospitalier régional font que cette situation ne permet pas un accès équitable aux soins pour l'ensemble du territoire

L'enjeu de l'ARS est de déployer une centaine de CPTS.

Trois chargés de mission l'ARS répartis selon les 3 territoires Doivent permettre de faire un état des lieux et de répondre aux questions suivantes

- ✓ Combien de maisons de santé pluri professionnelles (MSP) et CPTS sont et seront ouvertes dans le Grand Est
- ✓ Combien sont installées en zone sous-dense pour une répartition homogène et équilibrée dans le territoire
- ✓ Définir un échéancier de projet

Ce plan santé ne pourra se faire sans avoir les ressources humaines.

Le Grand Est doit faire face à une période très difficile en termes de démographie médicale, avec 30% de départ à la retraite dans les cinq ans et une forte diminution du nombre de médecins généralistes attendue d'ici 2025.

La démographie médicale doit être une priorité pour l'ARS.

La création au niveau national de 400 postes de médecins généralistes à exercice partagé ville/hôpital ; de combien de ces postes la région pourra-t-elle bénéficier ?

De même nous n'avons aucune précision sur le nombre de création de postes d'assistants médicaux en Grand Est, habilités à effectuer des tâches administratives ainsi que les actes médicaux préparatoires à une consultation, pour dégager 15 à 20% de temps médical aux médecins

Alors que le PRS pointe « *Une population vieillissante et une évolution importante du nombre de personnes âgées dépendantes nécessitant plus de soins et de soutiens à domicile.* », **le métier d'aide-soignant fait face à une période de pénurie significative. La situation est alarmante, notamment dans les EHPAD.**

Chez les infirmières, 30 % nouvellement diplômées abandonnent dans les cinq ans. L'explication se trouve dans le bilan de la profession : burn-out, grande souffrance au travail, mauvaises conditions de travail, faible attractivité salariale, non reconnaissance de la pénibilité. La qualité de soins devient incompatible avec les pressions institutionnelles et budgétaires.

De plus la proximité du Luxembourg avec de meilleurs salaires, des conditions de travail plus attrayantes intéressent fortement les soignants. Les établissements français n'arrivent pas à retenir leurs salariés. Il manque près de 100 infirmières au CHR de METZ. La région Grand Est compte plus de 164 000 travailleurs frontaliers, dont plus de 4 800 infirmiers, aides-soignants et rééducateurs.

Il est important d'avoir une nouvelle approche par rapport à cette problématique.

## Inquiétude sur le Financement

La croissance ralentie de l'ONDAM (Objectif national de dépenses d'assurance maladie) pour 2020, +2,3% provoque incompréhensions et inquiétudes dans les hôpitaux cela "*suppose la réalisation de plus de 4 Md€ d'économies*". C'est reparti pour "*une période de diète alors que c'est tout l'inverse qu'il aurait fallu*". Quel impact sur le Projet régional de santé 2018-2028 ?

En ce qui concerne l'évaluation du PRS, la CFDT demande la mise en place **d'un comité d'évaluation**, composé à parité de membres de la CRSA et de représentants de l'ARS Grand Est. À cela, il faut ajouter une méthode participative, visant une association large des acteurs de la santé.

Le travail d'analyse des données et des documents devrait se faire au sein du comité d'évaluation en s'appuyant sur une série d'entretiens auprès des partenaires institutionnels de l'ARS, ainsi que des acteurs « de terrain » : établissements de santé, établissements et services médico-sociaux, associations d'usagers, médecins, animateurs de réseaux, municipalités, associations de prévention...

Cette action peut être menée avec des forums d'évaluations, visant à associer les acteurs de la santé et/ou des focus groupes réunissant des professionnels.

Les résultats de l'évaluation intermédiaire seront utiles dans le cadre des réflexions pour l'amélioration des dispositifs de coordination déjà mis en place.

Cette évaluation intermédiaire participative est une étape préalable à l'évaluation finale du PRS.

Marie-Claude BRIET-CLEMONT, Najat COTTUN, Bartolina CUCUZZELLA, Adrien ETTWILLER, Alex GORGE, Philippe GUETH, Arnaud LAMBOLEZ, Alain LEBOEUF, Dominique LEDEME, Anne LEININGER, Bruno MALTHET, Corinne MARCHAL, Sandrine MARX, Paul NKENG, Brigitte RITZENTHALER, Francine PETER, Laurent STIEFFATRE



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