



Avis sur le rapport 4-8 de l'Exécutif régional  
**Avenant n°1 à la convention ARS-Région 2017-2022**

Rapporteuse : Pierrette Bardey

La convention cadre ARS-Région 2017-2022 arrivant à mi-parcours, les deux parties ont souhaité actualiser ce programme d'actions, par un premier avenant. Celui-ci intègre les actions nouvelles inscrites dans le cadre de la feuille de route santé adoptée en juin 2019, à savoir :

- le soutien au transport sanitaire hélicoptéré d'urgence par l'aménagement des aires de posés des hélicoptères et des zones d'avitaillement (action 3.4),
- le déploiement du FRES : Fonds Régional d'Expérimentation en Santé (action 2.4),
- la valorisation des métiers de la santé (action 5.4),
- le soutien au sport sur ordonnance (action 8.2),
- une réflexion à mener sur la création d'hôtels de patients (action 3.5).

Il abroge par ailleurs deux actions pour lesquelles aucune suite n'est envisagée (action 3.3 - Nos facteurs au service de la santé et 9.1 - Patrimoine hospitalier).

Enfin, il permet d'enrichir le partenariat en l'inscrivant dans le contexte sanitaire actuel et dans celui de la transformation du système de santé qui en résulte.

---

#### Avis du CESER

Le CESER salue les efforts faits par la Région sur une thématique qui ne lui est pas dédiée directement mais qui concerne l'ensemble des habitants de la région, en particulier dans le contexte de la crise sanitaire.

Le CESER relève qu'une réflexion sera menée en 2021 afin d'étudier l'opportunité, pour un ou deux centres hospitaliers de la région, de créer des hôtels de patients (action 3.5). Cette possibilité d'hébergement en amont, en alternance, ou en aval d'une hospitalisation avait été prévue par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 (article 53). En novembre 2015, et sur demande de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), la Haute Autorité de Santé (HAS) a publié un rapport d'orientation qui définit les conditions d'accès et les critères d'éligibilité des patients à cette prestation.

En cohérence avec son avis sur la "Feuille de route santé Bourgogne-Franche-Comté 2019-2021" (juin 2019), le CESER se félicite de la prise en compte du sport sur ordonnance (action 8.2). Nous rappelons cependant que nous espérons une généralisation des actions à l'ensemble de la région. Par ailleurs, nous précisons que le sport sur ordonnance recouvre un public souvent trop restreint aux personnes malades ou ayant des incapacités. Les bénéficiaires du sport doivent être considérés comme des principes de prévention avant-même l'apparition de problèmes et/ou maladies. Ainsi, le CESER souhaiterait que des activités sportives et de sensibilisation à la pratique sportive soient généralisées à un public plus large, a minima dans le cadre de la prévention primaire en lien avec les associations sportives régionales.

Sur ce sujet, nous notons toutefois que la Région renforce son action en accompagnant l'accroissement du PASS (de 1000 à 1500 bénéficiaires) par la prise en charge d'une partie des frais d'inscription aux séances d'activité physique et sportive prescrite par les professionnels de santé.

Le CESER note avec satisfaction que, dans le but d'améliorer les conditions d'accueil des étudiants en santé en période de stage, la Région envisage de soutenir, via le PAIR (Plan d'accélération de l'investissement régional), la création d'internats pour les étudiants et internes (action 5.5).

En revanche, le CESER regrette qu'aucune action ne cible l'accompagnement psychologique des étudiants de santé.

**Vote du CESER sur l'avis :** adopté à l'unanimité des suffrages exprimés - 6 abstentions.

## Déclaration de Dominique Gallet, au nom de la CGT

Notre pays vit actuellement une crise sanitaire majeure. Les réalités des dégâts du virus sont indéniables, mais c'est bien la capacité de notre système de santé à faire face et à pouvoir assurer la prise en charge des malades qui est en jeu : campagne massive de tests, capacité à isoler, à suivre, au besoin à traiter et hospitaliser.

Rappelons-nous nos débats au CESER sur les plans régionaux de santé, notamment sur le PRS2 avec la participation de la présidente de région à notre plénière. Nous avons alors dénoncé le sentiment d'abandon vécu et manifesté par les populations face aux projets de l'ARS. Rappelons-nous les alertes portées par la CGT sur la casse des hôpitaux de proximité, les diminutions de lits, la saturation des services et notamment des services d'urgence, l'insuffisance des moyens en personnels...

Sur la proposition d'ouverture d'hôtels de patients, ce dispositif serait, à notre avis une forme d'adaptation à la casse des services de santé et de soins opérée ces 25 dernières années. Nous sommes donc très critiques sur ce type d'évolution, c'est à l'hôpital d'assurer l'accueil, l'hébergement et la logistique des patients sans passer par une externalisation. Cela impose, là encore, de lui en donner les moyens.

Certes, le Conseil régional n'a pas de compétences directes sur les questions de santé. Pour autant, parce que le droit à la santé est un droit fondamental, le Conseil régional doit pouvoir intervenir auprès de l'ARS pour une autre politique de santé, appuyée sur d'autres financements, afin de pouvoir répondre efficacement à l'ensemble des besoins de santé des usagers, de la prévention aux soins, dans l'ensemble du territoire régional.

Sous la réserve de ces compléments la CGT votera pour l'avis.

## Déclaration de Françoise Bévalot, au nom de la COMUE BFC

En complément de l'avis qui vient d'être présenté, plusieurs questions sur le programme de mise en œuvre du conventionnement :

1- Les axes 5 et 7 engagent les missions et les RH des Universités et reposent même sur ces missions, comment les universités ont-elles été associées à l'élaboration de ce programme ?

Plus précisément, figure ici le projet de fac dentaire, autrement dit le projet d'implanter un cursus odontologie dans les universités de BFC. Pour avoir porté ce projet il y a de nombreuses années, dans un logique de partenariat et même de co-habilitation des Universités de Bourgogne et Franche-Comté, je suis attentive à son devenir.

Je m'étonne du raccourci fait par l'ARS qui lie la réussite aux études de santé et accès aux campus pour les étudiants de territoires éloignés.

Comment s'articule le pôle de recherche en santé publique et les stratégies scientifiques universitaires ? Je me permets de rappeler que la France se démarque à l'international en limitant la Santé publique au champ médical alors qu'elle relève ailleurs d'une approche fortement pluridisciplinaire.

Le partenariat entre l'ARS et les dispositifs BF care et Innov'Health nécessiterait d'être précisé. Comment ces deux dispositifs coordonnent-ils leurs actions, comment le projet inscrit ici s'articule-t'il avec les politiques universitaires ?

2- L'axe 6 repose sur l'engagement de l'ARS sur 3 thèmes : alimentation et alimentation collective, projet de territoire et urbanisme. Dans sa récente autosaisine sur le premier de ces trois thèmes, le CESER fait le constat de la complexité du paysage institutionnel et y voit un frein à avancer sur des enjeux essentiels. Comment l'ARS voit-elle son intervention sur l'ensemble de l'axe 6 de ce partenariat qui la lie à la Région BFC ? Est-elle prête à s'inscrire dans la nécessaire structuration des interventions de nombreux acteurs et donc à s'inscrire dans les réseaux d'acteurs ?

3- Enfin, je m'étonne que cet accord ne fasse pas référence aux enjeux de coopération transfrontalière dans le champ de la santé. Le décret de décembre 2019 sur l'accord cadre sur la coopération sanitaire transfrontalière pourrait permettre des avancées significatives sur l'organisation des soins et l'accès aux soins des populations de part et d'autre de la frontière.

## Déclaration de Nadhem Ben Rahma, au nom de la FAGE

Tout d'abord je rejoins entièrement les questionnements posés par Françoise Bévalot.

D'autre part, ma 1<sup>er</sup> intervention est en fait une interrogation sur le devenir du soutien à la première année commune des études de santé qui, depuis cette année, n'est plus, remplacée par 2 nouveaux modes d'entrée en santé : les PASS et les LAS.

Et ma 2<sup>er</sup> intervention vient en complément du regret exprimé dans l'avis du CESER sur l'absence d'accompagnement psychologique des étudiants en santé. En effet si on peut saluer certains dispositifs mis en place par certains établissements, universités, ou encore par l'ARS qui répertorie sur son site certaines de ces initiatives, il n'y a rien de spécifique (en tout cas, pas à ma connaissance) à destination des étudiants en santé à l'échelle régionale. Alors même que leurs actions et déploiement sont sur tout le territoire, et alors que nous savons que nous avons affaire à un public particulier qui fait face à une situation sans précédent, à un investissement sans précédent, parfois au

détriment de leur formation. Et surtout affaire à un public qui a tendance à intérioriser stress et doutes, ne sachant pas toujours vers qui se tourner, augmentant ainsi les risques de dépression/burn-out. C'est pourquoi je regrette vivement cette absence de nouvelles actions à l'horizon 2022 en direction des étudiants de santé, et, sans vouloir en faire un argument d'autorité, je dis ça en connaissance de causes étant moi-même en études de santé.



### **Déclaration de Cédric Journeau, au nom de la FNAUT**

Le soutien de la Région, à travers cet avenant, au renforcement des moyens hélicoptérés et de leurs plateformes, ne doit pas occulter le fait que ces hélicoptères n'interviennent que sur des missions d'urgence vitale. De fait, ils ne remplaceront jamais des services d'urgence ouverts 24/24h, 7/7j, toute l'année qui eux prennent en charge toutes les pathologies. L'ARS avait pour projet malsain de fermer certains de ces services les nuits (exemple : Clamecy, Cosne, Tonnerre...).

Il est essentiel que la Région BFC mette une clause dans son avenant indiquant qu'elle se refusera à tout soutien financier de l'ARS si ce plan destructeur était encore envisagé. Au regard des difficultés sanitaires actuelles, ce sujet est d'autant plus d'actualité.