

**EXTRAIT DU REGISTRE DES
DELIBERATIONS
DE LA COMMUNE DE CHAMPVOUX**

Date de convocation	19/102023
Nombre de Conseillers en exercice	10
Nombre de Conseillers présents	9
Nombre de votants	9

Numéro de la délibération

2023-27

Objet de la Délibération :
Avis sur la révision du projet régional de santé 2018-2028

L'An deux mil vingt-trois, le six novembre à dix-neuf heures, le Conseil Municipal de la commune de Champvoux, s'est réuni au nombre prescrit par la loi, salle du conseil municipal, sous la présidence de Jean-Louis ROUEZ, Maire.

Présents : M. ROUEZ Jean-Louis, Mme GILBERT Anne, M. DUCH Jean-François (Adjoints), M. ACHDJIAN Azade, M. GILLES Nicolas, M. BARDIOT Antoine, Mme CROSNIER Céline, Mme DI LUCA Stéphanie, M. JOHNSON Kwaku

Absents excusés : Mme GOULIART Nathalie,

Secrétaire de Séance : Mme GILBERT Anne

.....
AVIS SUR LA REVISION DU PROJET REGIONAL DE SANTE

1) Contexte national

La Stratégie Nationale de Santé 2023-2033 constitue le cadre de la politique de santé en France. Elle est définie par le gouvernement et se fonde sur l'analyse dressée par le Haut Conseil de la santé publique sur l'état de santé de la population, ses principaux déterminants, ainsi que sur les stratégies d'action envisageables pour adapter notre système de santé aux enjeux démographiques, épidémiologiques et sociétaux. Elle réaffirme le principe porté par l'Organisation Mondiale de la Santé selon lequel la santé doit être un objectif de toutes les politiques publiques.

Le Projet Régional de Santé (PRS) a été renouvelé par la loi de modernisation de notre système de santé promulguée en janvier 2016, avec pour objectif de simplifier et d'améliorer l'approche transversale (décloisonnement), au profit de l'organisation des parcours de santé. Il constitue la déclinaison régionale de la Stratégie Nationale de Santé.

2) Les modalités d'élaboration et de consultation

Conformément à l'article R 1434-1 du code de la santé publique, la révision du PRS fait l'objet d'une consultation auprès :

- ✓ de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA)
- ✓ des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA)
- ✓ du Préfet de Région
- ✓ des collectivités territoriales de Bourgogne Franche-Comté
- ✓ du conseil de surveillance de l'ARS Bourgogne Franche-Comté

La période pour rendre l'avis court du 30/05/2023 (date de publication de l'avis de consultation) au 23/09/2023. A défaut d'avis émis dans ce délai, l'avis est réputé favorable. Le PRS révisé sera arrêté par le Directeur Général de l'ARS et publié après examen de ces différents avis.

3) Une feuille de route

Le document a pour ambition d'apporter une réponse globale, partagée, transversale et évolutive aux questions de santé en Bourgogne-Franche-Comté et de mettre en place une

organisation de santé adaptée aux problématiques de la région, en développant la prévention, en améliorant la qualité de l'offre de soin, en luttant efficacement contre les inégalités territoriales de santé et en préservant l'environnement.

Sur la forme, cette révision concerne 3 documents sur les 5 constituant le PRS :

- ✓ le Cadre d'Orientation Stratégique (COS) : il fixe les objectifs généraux et les résultats attendus à 10 ans : il s'agit donc d'opérer une révision à mi-parcours ;
- ✓ le Schéma Régional de Santé (SRS) : il détermine pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé, y compris en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social, des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels à 5 ans (il s'agit donc d'une révision complète). Deux parties de ce document sont opposables, celles relatives à l'offre médico-social et à l'organisation des activités de soins ;

un Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS) : il décline les objectifs opérationnels du Schéma Régional de Santé dans leur composante de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et amélioration de l'accès à la prévention et aux soins des personnes démunies, à échéance de 5 ans (révision complète également) ;

Le diagnostic et le volet de coopération transfrontalière avec la Suisse ne font pas l'objet d'une révision.

Le cadre d'orientation stratégique, qui s'inscrit dans la stratégie nationale de santé, fixe 5 priorités :

- agir pour les populations vulnérables et l'autonomie des personnes ;
- prévenir et mieux prendre en compte les maladies chroniques ;
- favoriser la santé mentale ;
- améliorer la démographie déficitaire des professionnels de santé (la Nièvre et l'Yonne étant particulièrement ciblées, au niveau des généralistes comme des spécialistes) ;
- réduire les risques liés à l'environnement et au changement climatique.

Pour répondre à ces priorités 5 finalités sont identifiées :

- Améliorer l'état de santé des habitants et protéger les populations : il s'agit de déployer une approche globale unissant prévention des comportements à risques et qualité de l'environnement ;
- Concrétiser le concept « une seule santé » : ce concept qui lie la santé humaine, animale et environnementale devra se retrouver dans toutes les politiques de santé, et notamment au sein des contrats locaux de santé ;
- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé : il est rappelé que les facteurs sociaux et environnementaux pèsent pour 80% dans la constitution des inégalités de santé, mais la baisse de la densité des professionnels de santé dans certains territoires est également soulignée ;
- Garantir la qualité du système de santé ainsi que la sécurité et la pertinence des prises en charge et des actions de santé : l'idée est d'établir un parcours de prise en charge clair et proportionné pour toutes les situations, impliquant tous les acteurs du système de soins ;
- Soutenir la résilience du système de santé : il s'agit de permettre l'adaptation du système en cas de crise sanitaire

4) L'avis de la collectivité

4.1) Une période de consultation peu propice, renforcée par un document complexe, reflétant la complexité du système de santé

La période de consultation couvre pour l'essentiel la période estivale. Ce n'est pas un moment propice pour réunir les instances délibératives des collectivités et prendre un avis.

C'est d'autant plus vrai que l'ensemble des documents constitutifs à cette révision du PRS représente 882 pages qui :

- ✓ compilent un nombre de données considérable ;
- ✓ abordent un spectre de thématiques extrêmement large (démographie médicale, prévention, e-santé, qualité–efficacité des soins, offre de soins médicale et socio-médicale, publics et pathologies spécifiques, territorialisation, gouvernance, moyens...), avec des approfondissements techniques propres à chaque spécialité ;
- ✓ concernent une multitude d'acteurs (institutionnels, associatifs, professionnels de santé, collectivités, usagers et citoyens...) tous contributifs et concernés à divers degrés ;
- ✓ mettent en évidence la multiplicité des périmètres de gouvernance et outils ;
- ✓ démontrent l'interconnexion de la santé avec de nombreuses autres politiques publiques.
- ✓ Contrairement à 2018, aucun document de synthèse du PRS révisé n'a de plus été mis à la disposition des collectivités territoriales.
- ✓ A l'instar de l'élaboration du PRS, sa révision reflète la complexité du système de santé et son imbrication avec le fonctionnement des territoires et de leurs habitants.
- ✓ Dans ce contexte, la collectivité propose une contribution qui se veut constructive, à l'élaboration de la politique de santé en Bourgogne Franche-Comté et ce, au service de l'intérêt de ses citoyens et de ses collectivités membres, dont il souhaite relayer les attentes très fortes et les inquiétudes.
- ✓ Pour ce faire, les observations émises ont été élaborées sur la base d'une analyse des 3 documents révisés, et notamment des livrets du schéma régional de santé (*cf annexe*).

4.2) Les points importants pour la collectivité

Au regard de ses missions et de sa stratégie, le Pays synthétise son avis en 11 points :

- ✓ *Les points positifs du PRS :*
 - La complétude d'ensemble du document qui aborde la grande majorité des problématiques
 - La pertinence des 5 grandes orientations retenues, notamment, la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, particulièrement prégnantes sur le territoire.
- ✓ *Les points insuffisamment pris en compte dans le PRS :*
 - Le CLS et son interaction avec les autres dispositifs :
 - Alors que l'exigence d'une plus grande coordination est sans cesse évoquée dans le projet régional de santé, ni les conditions de coopération entre les contrats locaux de santé, les communautés professionnelles de territoire et les conseils territoriaux de santé, ni les moyens dévolus ne sont éclaircis. Il est donc difficile de mesurer le niveau d'ambition et de faisabilité de ce PRS ;
 - Alors que le PRS identifie les contrats locaux de santé comme un outil majeur, les collectivités engagées dans un CLS ne sont pas assez identifiées dans

le déploiement des actions (par exemple dans l'installation de professionnels de santé) ou dans certaines instances de gouvernance (exemple : les instances de lutte contre les inégalités sociales de santé) ;

- La territorialisation de la politique de santé :
 - Le PRS doit établir des objectifs territorialisés : par exemple, au niveau de la prévention, il n'est pas normal que les formations dispensées par la COMET (Coordination Multipartenariale pour l'Education Thérapeutique) en 2023 se déroulent exclusivement à Besançon ;
 - Les instituts de formations paramédicales sont considérés comme bien répartis sur le territoire. Or, il n'existe qu'un seul institut de formation en orthophonie pour toute la région (à Besançon), ce qui est très insuffisant et très éloigné de la Nièvre. Le projet de création d'une filière universitaire à Nevers n'est pas mentionné dans les projets de création d'institut, pas plus que les projets de formation d'IBODE ou d'infirmier anesthésiste. Il est proposé de les faire figurer ;

✓ *Les points sensibles du PRS pour le territoire*

- La territorialisation de l'offre de soins :

Une grande vigilance est souhaitée sur la question des moyens pour garantir la qualité et la sécurité de la santé de tous en tout point du territoire. Cette territorialisation est dangereuse si elle consiste à retirer des moyens aux hôpitaux

- et aux établissements médico-sociaux du territoire alors que l'offre de soins de premier recours est d'ores et déjà insuffisante pour répondre aux besoins ;
- La territorialisation doit au contraire faire l'objet d'une approche globale, en lien avec l'ensemble des politiques concourant au développement équilibré des territoires ;

- La mobilité :

- Il est nécessaire de développer des aides à la mobilité pour tous les étudiants et internes en médecine affectés dans des territoires ruraux, notamment ceux nécessitant un véhicule personnel. Les indemnités existantes sont très loin de couvrir toutes les situations ;
- L'application de la réforme des transports sanitaires est périlleuse dans un territoire comme le nôtre où l'offre est déjà insuffisante. Des actions peuvent être mises en œuvre pour favoriser la création d'entreprises de transport sanitaire supplémentaire, développer la formation d'ambulanciers, fixer des objectifs d'expérimentation de transport par d'autres acteurs du territoire pour permettre à des personnes sans moyen de transport d'avoir accès à l'offre de soins de premier recours et aux actions de prévention qui les concernent ;

L'association et l'information des usagers : ce doit être un axe de réflexion approfondi dans l'optique d'une évolution partagée et progressive de notre système de santé

Il est proposé au conseil municipal :

- ✓ dans un contexte d'inquiétude générale liée à la poursuite de l'affaiblissement de l'offre de santé de proximité, d'émettre un avis défavorable à la révision du Projet Régional de Santé 2018-2028 ;
- ✓ de demander que soient éclaircies les compétences assumées par les CLS, les CPTS et les CTS ;
- ✓ de demander une meilleure territorialisation de la politique de santé, en lien avec l'ensemble des politiques concourant au développement équilibré des

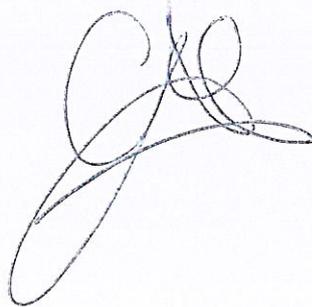
territoires, avec notamment des objectifs territorialisés et une meilleure répartition des instituts de formation paramédicales ;

- ✓ de demander de développer des aides à la mobilité pour tous les étudiants et internes en médecine affectés dans des territoires ruraux, notamment ceux nécessitant un véhicule personnel ;
- ✓ de demander la mise en place de mesures pour favoriser la mobilité-santé ;
- ✓ de demander à l'Agence Régionale de Santé des adaptations concrètes des objectifs de prise en charge en ambulatoire et à temps partiel dans les territoires où l'offre de soins de premier recours est insuffisante ;
- ✓ de demander à l'Agence Régionale de Santé des propositions concrètes visant à résorber les disparités d'offre de soin pointées dans le PRS. A défaut, la constitution de groupes de travail impliquant territoires, université, professionnels de santé, étudiants et citoyens chargés de réfléchir à ces propositions peut être envisagée pour aboutir à ces propositions concrètes.

Après exposé et délibération, les membres du conseil municipal se prononcent contre ce projet.

Pour extrait conforme et certifié exécutoire

Le secrétaire de séance,
GILBERT Anne



Le Maire,
Jean-Louis ROUEZ



SOUS-PREFECTURE
DE COSNE-COURS-SUR-LOIRE

Reçu le 16 NOV. 2023

au contrôle de légalité

