



AVIS

Avis sur le Plan régional de Santé du Conseil régional

MARS 2022



Le CESER en quelques mots...

Le Conseil Economique, Social et Environnemental Régional, appelé CESER est issu de la loi de 1972 portant création des Régions.

Assemblée consultative, il s'agit de la deuxième institution régionale, formant avec le Conseil régional « LA REGION AUVERGNE-RHONE-ALPES »

Le CESER a pour principale mission d'informer et d'éclairer le conseil régional sur les enjeux et conséquences économiques, sociales et environnementales des politiques régionales, et de contribuer au suivi et à l'évaluation des politiques publiques.

L'assemblée du CESER Auvergne-Rhône-Alpes compte 190 conseillers issus de 4 collèges, représentant :

- Les entreprises et activités professionnelles non salariées
- Les organisations syndicales de salariés
- Des organismes et des associations
- Des personnalités qualifiées (choisies et nommées par le Préfet de région).

Proposés par leur organisme d'origine et nommés par le Préfet pour un mandat de 6 ans, ils constituent la société civile organisée.

Le CESER émet des avis (saisines), des contributions (autosaisines), et intervient dans de nombreux domaines tels que l'emploi, l'innovation, la transition énergétique, la formation, la recherche, le sport, les finances, ou tout autre thème sur lesquels il lui semble opportun de se prononcer.

Le CESER Auvergne-Rhône-Alpes puise sa force dans les valeurs de la diversité, de l'écoute et de l'échange. Cette richesse lui permet de rendre des avis décisifs, fruit d'un travail collectif.



Préambule

Saisi sur le « Plan régional santé - protection et proximité dans tous les territoires » du Conseil régional, la commission « Solidarités, inclusion sociale et santé » s'est chargée au nom du CESER de construire son avis.

Après deux années marquées par une crise sanitaire majeure, le CESER accueille favorablement ce « Plan régional santé - protection et proximité dans tous les territoires » du Conseil régional Auvergne-Rhône-Alpes car il formalise l'établissement de priorités régionales claires, ce qui est encore plus nécessaire dans la période post-pandémie qui s'annonce.

Il marque par ailleurs un engagement accru du Conseil régional sur une compétence pourtant non obligatoire. Fort de ses 190 conseillers issus de la Société civile, le CESER apporte son soutien à une telle initiative ayant pour vocation première de permettre aux habitants de la Région de vivre mieux.

Parmi les différentes actions envisagées par le Conseil régional figurent à la fois des actions déjà existantes et d'autres, nouvellement proposées. Le CESER apporte globalement son soutien à l'ensemble des dispositifs présentés car ils lui semblent tous dignes d'intérêt.

Il sollicite toutefois dans cet avis des précisions sur certains points, notamment les différents critères de sélection territoriale des projets auquel le Conseil régional entend apporter son concours.

De manière complémentaire, le CESER entend ici porter un message sur la nécessaire complémentarité des projets envisagés. Il lui semble en effet qu'une question se fait jour sur les interconnaissances réciproques des objectifs que se fixe chacun (État via l'ARS, Conseil régional, Conseils départementaux, métropoles, ...) et des actions mises en place pour les atteindre.

Antoine QUADRINI, Président du CESER Auvergne-Rhône-Alpes

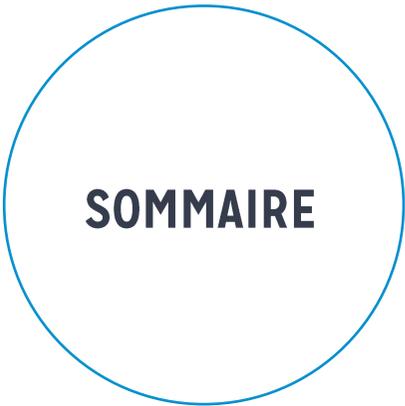
AVIS

2022-03



**Président de la Commission
« Solidarités, inclusion sociale et
santé »**

Jean-Pierre GILQUIN



SOMMAIRE

Introduction	7
« Ramener des médecins dans nos territoires »	9
« Des soins de proximité au plus près de chez soi, avec un soutien renforcé aux maisons et centres de santé »	11
« Avoir des centres hospitaliers de proximité dotés d'équipements modernes dans tous nos territoires »	13
« Favoriser la prévention et l'accès de tous à la santé et au bien-être »	14
« Soutenir la formation, l'innovation et le tissu industriel de la santé »	17
Conclusion	20
Annexes.....	21
Annexe 1 Lettre de saisine.....	21
Contributeurs	22
Remerciements	24
Déclaration des groupes	25
Résultats des votes.....	32
Contacts.....	39



Introduction

Le CESER a été saisi le 4 mars sur le « Plan régional santé - protection et proximité dans tous les territoires » du Conseil régional qui sera soumis au vote du Conseil Régional lors de sa session du 17 mars 2022.

Le projet d'avis du CESER sur ce plan régional a été confié à la commission n°5. Cette dernière s'est réunie le 10 mars pour établir le projet d'avis.

La commission a reçu le 2 mars Madame Laurence Fautra, Vice-Présidente déléguée à la santé, pour une présentation synthétique du Plan régional de santé ;

Les membres de la commission la remercient pour sa présentation synthétique et claire qui a permis une bonne qualité du dialogue avec les Conseillers présents.

Le plan santé régional Auvergne-Rhône-Alpes proposé est accueilli favorablement car celui-ci formalise l'établissement de priorités régionales claires, ce qui est encore plus nécessaire dans la période post-pandémie qui s'annonce.

Le plan se présente en trois parties : les deux premières constituent un bilan de l'action passée du Conseil régional, notamment pendant la crise de la Covid-19 et la dernière partie détaille cinq axes structurants permettant de définir la politique régionale à venir en matière de santé. Elle est centrée sur la reconquête des déserts médicaux.

Les cinq axes du Plan Régional de Santé sont les suivants :

- Ramener des médecins dans nos territoires
- Des soins de proximité au plus près de chez soi, avec un soutien renforcé aux maisons et centres de santé
- Avoir des hôpitaux de proximité modernes dans tous nos territoires
- Favoriser la prévention et l'accès de tous à la santé et au bien-être
- Soutenir la formation, l'innovation et le tissu industriel de la santé

Seuls ces éléments concernant la future politique régionale seront ici étudiés dans ce projet d'avis, les éléments de bilan, notamment ceux relatifs aux aides régionales pendant la crise sanitaire ayant déjà été traités par le CESER dans ses récentes contributions.



« Ramener des médecins dans nos territoires »

Concernant ce premier axe, plusieurs dispositifs viennent traduire la volonté régionale.

En premier lieu, le Conseil régional entend « Améliorer la présence sur nos territoires de médecins généralistes et professionnels paramédicaux ».

Pour ce faire, il entend tout d'abord « favoriser le recrutement des médecins généralistes et leur emploi sous statut salarié ».

Le CESER salue l'initiative, véritablement innovante, tout en s'interrogeant sur sa faisabilité ; il demande à cette occasion des précisions sur la structuration exacte du GIP régional envisagé. En tout état de cause, le projet étant réfléchi et mis en œuvre de façon commune avec l'ARS, cela devrait garantir sa complémentarité avec les nombreux dispositifs existants. Il engage les deux acteurs, l'ARS et le Conseil régional à étudier la possibilité que cette réflexion en cours ne se limite pas aux seuls médecins généralistes mais qu'elle puisse également être ouverte à d'autres médecins spécialistes, ou à des généralistes en retraite depuis moins de 10 ans, souhaitant également s'installer dans ces territoires.

Ensuite, le Conseil régional souhaite encourager l'installation de médecins dans les zones prioritaires afin de montrer aux étudiants de médecine générale, les futurs praticiens, tout l'intérêt que présente l'exercice regroupé de la médecine générale, notamment en zone rurale. Dans ce but, le Conseil régional attribue des bourses aux étudiants de 3^{ème} cycle en médecine générale effectuant un stage en zone prioritaire¹

¹ Les terrains de stage éligibles à l'aide régionale sont proposés chaque semestre au Conseil régional par les universités. Ce sont 150 étudiants par an qui peuvent en bénéficier ; depuis 2017, 848 bourses régionales ont été accordées pour plus de 2,5 M€.

Reconnaissant tout l'intérêt de cette mesure, le CESER estime néanmoins qu'elle ne pourra être un plein succès que si les médecins généralistes exerçant en zones prioritaires sont suffisamment nombreux à se proposer comme « maîtres de stage » pour que tous les étudiants de 3^{ème} cycle en médecine générale puissent effectuer ce stage dans de bonnes conditions.

L'action régionale sur cet axe est accompagnée par un autre dispositif remanié visant également à renforcer la présence régionale des jeunes médecins

En effet, depuis 2018, le Conseil régional complétait le dispositif du Contrat d'engagement de service public (CESP) mis en place par l'Agence Régionale de Santé, en apportant une aide supplémentaire aux étudiants qui, parmi les signataires de ces contrats, s'engagent à exercer dans un territoire prioritaire d'Auvergne-Rhône-Alpes sur le principe : « *formé en Auvergne-Rhône-Alpes, je m'installe en Auvergne-Rhône-Alpes* ».

Le Conseil régional lui-même reconnaît dans son plan régional de santé que « *l'aide régionale, mécon nue des étudiants en médecine générale, ne joue pas l'effet de levier déclencheur attendu par la Région* ». Le CESER approuve donc la refonte de ce dispositif en une « aide directe à la primo-installation de médecins dans les zones prioritaires du territoire régional » (appui à la création d'activité pour les médecins ayant récemment obtenu leur Diplôme d'Etude).

Cette aide dont le montant restera inchangé, soit 10 000 €, consistera en un appui à l'investissement. La condition de contrepartie, soit l'engagement du bénéficiaire d'exercer au minimum 2 ans dans le lieu d'installation choisi en Auvergne-Rhône-Alpes, est conservée². Le CESER sera attentif aux

éléments de bilan et de performance qui seront présentés à l'avenir sur cette aide refondue.

Toutefois, prenant en compte l'urgence de la situation, le CESER estime qu'il faut regarder au-delà du seul public des médecins généralistes auxquels s'adressent ces dispositifs.

En effet, et malgré les effets de la suppression du *numerus clausus*, la présence de ces professionnels nouvellement formés ne pourra se faire avant une dizaine d'années dans les différents territoires régionaux.

Le CESER estimait déjà en 2019 qu'il fallait impérativement poursuivre le mouvement de délégation de tâches sous contrôle médical et insistait sur la nécessité d'une réflexion intégrant les nouveaux métiers, dont les infirmiers en pratique avancée (IPA), qui pourront par leurs nouvelles compétences assurer une plus grande réponse en proximité

Ceux-ci, ou d'autres acteurs de santé qui effectuent ces tâches pourraient alors être soutenus dans les mêmes dispositifs régionaux, au même titre que les médecins généralistes.

Le CESER ne peut donc que se féliciter de voir que le Conseil régional a décidé d'apporter également une aide à l'équipement en matériel pour les infirmiers, et les sages-femmes libéraux ; cette aide pouvant également concerner les Infirmiers en Pratique Avancée.

De manière complémentaire, et toujours au-delà du cas des seuls médecins généralistes, il est indispensable de pouvoir favoriser l'installation et la poursuite de l'activité d'autres professionnels de santé ou médico-sociaux dans les

territoires où ils exercent.

En ce sens, et à l'image du conventionnement mis en place par le Conseil régional d'Ile-de-France avec des opérateurs publics de logement, il faut pouvoir aider ces professionnels, parfois faiblement rémunérés, comme par exemple dans le secteur du maintien à domicile, et qui exercent dans des territoires au marché immobilier tendu (métropole de Lyon genevois français, ...) à rester dans ces territoires en leur offrant la possibilité d'habiter un logement au loyer contenu.

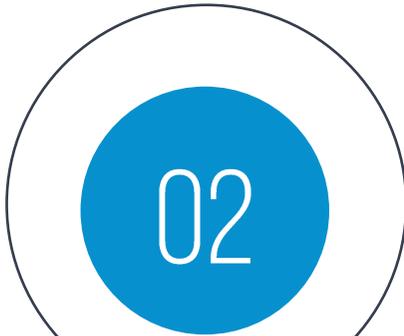
Enfin il est proposé de « faciliter l'accès aux spécialistes ». Cette direction de travail mérite attention. En effet, comme le note le Conseil régional, « *malgré un taux de croissance annuel moyen de +0,6% du nombre de spécialistes et un index de renouvellement générationnel jugé suffisant, la répartition de ces médecins montre toutefois une forte hétérogénéité et témoigne du creusement des inégalités territoriales* ».

Dans notre espace régional aux territoires contrastés, depuis les métropoles jusqu'à l'hyper ruralité, cette problématique de l'accès aux spécialistes pose quasiment problème à chaque citoyen. Mais, bien évidemment, les difficultés sont considérablement majorées pour les espaces ruraux.

Aussi le CESER soutient le principe des deux expérimentations proposées sur ce sujet : consultations mobiles de spécialistes dans les territoires ruraux et soutien à l'organisation de permanences de consultations spécialisées en poste avancé dans les zones rurales.

Là aussi, le CESER souhaite pouvoir être destinataire des éléments de bilan et de suivi de ces expérimentations.

² A ce jour, 44 primes ont été versées par le Conseil régional à de futurs médecins pour leur installation dans les territoires déficitaires, soit 440 000 €



« Des soins de proximité au plus près de chez soi, avec un soutien renforcé aux maisons et centres de santé »

Le Conseil régional soutient (en investissement exclusivement) la création et le développement de maisons, centres et pôles de santé dans les territoires où l'offre de soins de premier recours se révèle particulièrement fragile. Son intervention est plafonnée à 200 000 € par projet. La possibilité envisagée de déplafonnement de ce soutien régional à hauteur de 250 000 € est actée par le CESER.

Des interrogations subsistent néanmoins, en matière de coordination, entre les recouvrements et possibles doublons avec d'autres initiatives locales sur ce même sujet.

De la même manière, des questionnements peuvent se faire jour sur les modalités de sélection des différents projets, ceux-ci étant appréciés au cas par cas et non sur une grille unique.

Si, comme annoncé, la santé bénéficiera d'une enveloppe de 100 millions d'euros sur la durée de la mandature actuelle, le CESER note que c'est plus d'un tiers de cette somme qui aura été mobilisé, depuis 2016, sur ce dispositif d'appui aux maisons et centres de santé. Aussi le CESER souhaite-t-il pouvoir porter une attention particulière à cette aide et s'en faire présenter l'évaluation dressée par les services du Conseil régional pour la période passée.

Il estime enfin qu'en l'absence de maison et centres de santé dans un territoire, les dispositifs de travail en réseau doivent être encore plus soutenus

Le CESER prend note de la nouvelle disposition concernant le soutien aux officines en milieu rural. Il s'interroge toutefois sur l'échelle des différents territoires d'application de cette mesure; ceux-ci sont en effet définis comme devant relever de la classification d'hyper-ruraux (au sens de l'Insee ? de l'ARS ?) sans que celle-ci ne soit ici précisée.

Le Conseil régional entend ensuite pouvoir « proposer une nouvelle offre pour les soins non programmés » en engageant une réflexion pour étudier les modalités d'un appui au développement de structures susceptibles de prendre en charge les soins non programmés et de répondre aux urgences ressenties mais ne relevant pas médicalement de l'urgence (structures qui prennent aujourd'hui des dénominations variables : centres de soins non programmés, centres médicaux de soins immédiats, centres de soins urgents, etc.).

Sur ce point particulier, et puisque la réflexion doit prochainement s'engager, le CESER appelle à la vigilance sur trois points particuliers :

- Quelle articulation sera prévue avec les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) qui entendent déjà apporter, pour partie ou totalité, des réponses à la question des soins non programmés ?
- Quelle articulation avec les actions de l'ARS en particulier au titre de l'application du nouveau dispositif de financement des services d'urgences ?
- Quelle articulation avec les dispositifs de Système d'Accès aux Soins dont les trois expérimentations engagées dans la région (Isère, Rhône et Savoie) visent à améliorer les conditions d'orientation et de prise en charge des soins non programmés ?

Ces trois points de vigilance doivent absolument être levés dans le cadre de la réflexion du Conseil régional au risque de voir les différents projets ne pas atteindre leurs objectifs

Saluant les efforts faits sur ce chapitre de la proximité, le CESER souhaite que puisse être étudiée, au-delà des seuls médecins, une ouverture des différentes actions présentées aux personnels du secteur médico-social.



« Avoir des centres hospitaliers de proximité dotés d'équipements modernes dans tous nos territoires »

Le Conseil régional se fixe là un objectif relativement nouveau par rapport à ses actions antérieures en matière de santé. Cette préoccupation ne peut être que saluée car cette dimension de proximité pour l'action régionale en direction des hôpitaux est essentielle.

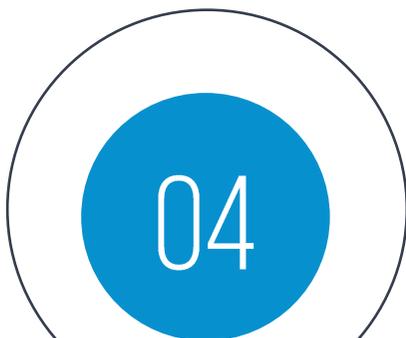
Ayant pris bonne note des engagements proposés et leur apportant son soutien, le CESER s'interroge néanmoins sur l'acception de la « proximité » telle qu'entendue par le Conseil régional ; il engage ainsi ce dernier à privilégier une autre appellation car des possibilités de confusion, notamment avec la proximité entendue au sens du code de la Santé Publique, peuvent survenir et handicaper le développement de projets.

En effet, le caractère « de proximité » d'un hôpital vient d'être récemment précisé par l'Etat dans le cadre des nouvelles missions des hôpitaux de proximité qui ont été redéfinies en 2021 par la loi Ma Santé 2022.

Ainsi, « l'hôpital de proximité » tel que défini à l'article Article L6111-3-1 du code de la Santé Publique ne recouvre que partiellement l'acception qu'entend lui donner le Conseil Régional.

Il en est ainsi par exemple de certains hôpitaux régionaux considérées comme étant « de proximité » au sens du Conseil régional mais ne l'étant pas, en revanche, au sens de l'ARS.

Afin de minorer ces différences d'appréciation, le CESER propose que l'ensemble des centres hospitaliers d'Auvergne-Rhône-Alpes, y compris des établissements supports de groupement hospitalier de territoire puissent bénéficier de l'aide régionale tant ils font tous œuvre de proximité pour les populations qu'ils accueillent.



« Favoriser la prévention et l'accès de tous à la santé et au bien-être »

Aujourd'hui le Conseil régional intervient en matière de prévention par le biais de deux mesures principales :

- La diffusion de messages de prévention et le relai des informations liées à la santé publique auprès des 370 000 jeunes bénéficiaires du Pass' Région
- Le soutien de certaines associations agissant dans le champ de la prévention globale, de la prévention contre le cancer, de la prévention contre le VIH et les IST et pour la santé sexuelle, notamment en direction du public des jeunes.

Le CESER apporte son soutien global à ces actions envisagées par le Conseil régional, tout particulièrement celle visant à sensibiliser le public au cancer du sein de la femme jeune qui ne bénéficie pas du dépistage systématiquement proposé en France.

Sur ce sujet, en dehors de l'aide régionale -via le CPER - pour l'équipement de protonthérapie au centre Léon Bérard, le Conseil régional doit également inscrire plus largement son soutien à cette cause de la lutte contre les cancers en accompagnant les actions du Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers Auvergne Rhône-Alpes.

Le Conseil régional entend ensuite agir dans « Agir dans tous les domaines qui participent à la santé et au bien-être des habitants.

- Santé et environnement : priorité à la qualité de l'air

Sur ce point particulier, le CESER rappelle les conclusions de sa contribution de novembre 2019, intitulée « Qualité de l'air extérieur : mobilisons-nous » où il avait identifié la question de la pollution atmosphérique comme une question de santé publique majeure aux enjeux sanitaires et territoriaux importants. Il confirme alors tout l'intérêt qu'il y a à définir la lutte contre la pollution de l'air « grande cause régionale pour les six prochaines années ».

Dans cette contribution sur la qualité de l'air extérieur, le CESER a mis en évidence les actions menées par plusieurs acteurs institutionnels ainsi que les actions sectorielles complémentaires menées sur le secteur du transport, de l'agriculture, de l'industrie, le secteur résidentiel. Il relève l'importance de considérer les spécificités territoriales et les disparités sociales afin d'adopter, au sein d'une approche globale, des actions particulières et adaptées.

Pour permettre cette action structurée, cohérente et exemplaire des acteurs publics sur les questions de qualité de l'air, le CESER propose donc à nouveau que la qualité de l'air soit intégrée et pilotée dans chaque politique publique régionale.

Pour aller plus loin, afin de trouver des solutions concrètes et adaptées à chaque domaine d'activité, un partenariat entre le Conseil régional et les organisations professionnelles pourrait être mis en place et développé. Il permettrait ainsi de prendre en compte les freins, les représentations, les contraintes de chaque secteur et de les fédérer autour de cet enjeu majeur.

Il est également important que la lutte contre la pollution de l'air ne soit pas ressentie comme une contrainte supplémentaire. Toutes les

actions visant à informer et communiquer positivement sont nécessaires pour permettre la mobilisation du plus grand nombre. Le CESER en avait proposé quelques-unes : multiplication des nudges, communication spécifique en direction des automobilistes, mobilisation de plusieurs vecteurs d'information... Ainsi, le CESER partage les actions visant à soutenir l'association Atmo Auvergne-Rhône-Alpes dans sa démarche d'amélioration de la connaissance et de sensibilisation des citoyens, en encourageant notamment le processus d'information grâce à la captothèque.

En conclusion à ce point particulier, le CESER note que la santé à travers l'alimentation et la santé à travers la qualité de l'eau auraient pu être également des sujets d'intervention régionale.

- La Santé et le Bien-être grâce au sport

Trois axes de la politique régionale en faveur du sport, participant plus directement à la santé publique, sont identifiés dans le PRS :

- Le financement d'équipements et installations sportives, notamment utilisées par les lycéens
- L'aide à l'acquisition de matériels par les acteurs du mouvement sportif
- Le soutien aux CREPS présents en région, et plus particulièrement le CREPS de Vichy qui accueille un Pôle spécialisé en médecine du Sport et médecine physique. Le CREPS est labellisé depuis 2020 Maison Sport Santé.

Le CESER confirme le bien-fondé de l'effort effectué par la Région en faveur du sport, qui contribue au développement d'une pratique sportive régulière parmi le grand public et les lycéens, bénéfique pour la préservation du capital

santé des habitants de la Région.

Le soutien à la réalisation d'équipements sportifs structurants et au fonctionnement des clubs et comités régionaux doit être poursuivi et si possible intensifié par la Région, de même que le financement des CREPS, établissements d'excellence au service du sport de haut niveau et de la recherche en médecine du sport.

Afin de prolonger cet effort en direction de nouveaux publics, le CESER propose que les dotations régionales fléchées sur l'achat de matériel nécessaire à la pratique sportive bénéficient également aux établissements de santé. Plus largement, le CESER appelle le Conseil régional à soutenir toute démarche favorisant la prescription des activités physiques, pour participer à la prévention par le sport dans un objectif de santé.

- La santé des jeunes et des étudiants

Le CESER rappelle ici les conclusions qu'il avait pu porter dans sa contribution sur les solidarités au temps de la Covid qui avait abordé la question de la situation sanitaire des étudiants pendant la crise.

Aussi, il apprécie que le conseil régional s'engage à soutenir des projets dans le cadre de politiques de site réunissant les acteurs de l'enseignement supérieur et les professionnels du secteur de la santé, et ce dans trois domaines d'intervention :

- Les infrastructures de santé étudiantes (locaux dédiés comme le centre de santé mentale inter-établissements à Lyon, les centres de santé universitaires, ...),
- Les actions autour du bien-être étudiant (équipements sportifs, restauration universitaire et logements),
- Les campagnes d'intervention (vaccination, tests de prévention ...), d'information

(prévention des addictions, ...) et de formation, et les modalités d'interventions : emplois étudiants (étudiants relais santé...), réseaux de praticiens, tissu associatif étudiants, ...

Le CESER enregistre positivement « l'attention particulière [qui] sera portée aux sites universitaires de proximité pour assurer la même qualité de service en matière d'accès aux soins que sur les sites métropolitains ».

- L'accès des personnes en situation de handicap à la santé

Le Conseil régional propose ici deux actions visant à favoriser l'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap (PSH).

La première est un soutien à une action portée par le cluster I Care Lab en faveur de l'accès aux soins des PSH du fait de leur propre éloignement et de la désertification des professionnels de santé ou des structures médicales.

Cette action lui semble aller dans le bon sens car viennent là se conjuguer deux problématiques. Celle, déjà abordée de la trop faible présence médicale et médico-sociale dans certains territoires régionaux (et pour laquelle le Plan régional entend apporter des réponses) et celle, plus structurelle, de l'éloignement de trop de personnes en situation de handicap de l'accès aux soins. En effet, au dernier trimestre 2021, c'est ¼ de la population des PSH qui n'a pu bénéficier des soins souhaités³

Le CESER est ainsi sensible à la volonté de recueillir la parole des PSH et à celle d'amélioration du parcours de soins.

Questionner le non-recours aux soins implique de permettre

l'amélioration des itinéraires « porte à porte » notamment via des transports facilités et moins chronophages ou l'acquisition de l'autonomie (permis + véhicule personnel adapté).

Ces fréquents déplacements et délais d'attente conditionnent la disponibilité professionnelle, et obligent les PSH à prendre des contrats à temps partiels. La perte de salaire non compensée et favorisée par le refus de déconjugalisation de l'AAH réduit drastiquement la capacité d'achat ou d'entretien du matériel paramédical extrêmement coûteux ainsi que des dépassements d'honoraires fréquents.

Cette réduction du temps de travail inhérente aux accompagnements et aux soins concerne également les aidants familiaux.

La seconde action envisagée consiste en un soutien au déploiement, à l'échelle de notre région Auvergne-Rhône-Alpes du baromètre HANDIFACTION.

L'objectif assigné à ce baromètre sera d'évaluer la qualité de l'accès aux soins, les conditions concrètes d'accès et d'identifier notamment les impossibilités, les refus de soins, les refus d'accompagnement dans le soin et la prise en charge de la douleur des PSH en Auvergne-Rhône-Alpes.

Cette déclinaison régionale d'un instrument déjà existant au niveau national permettra de connaître au plus près les situations rencontrées. Cela rencontre évidemment l'approbation du CESER.

- Le tourisme thermal au service de la prévention et de la santé et du bien-être pour tous

Comme proposé par le Conseil régional, les bénéfices du

thermalisme et de la crénothérapie doivent pouvoir bénéficier à tous.

Sans se prononcer ici sur la présentation des bénéfices de ces approches du « tourisme thermal » et non plus de « thermalisme », le CESER engage à ce que l'effectivité de l'accès de tous à ce tourisme thermal, particulièrement des moins aisés, soit assurée.

- Un programme Culture et Santé dans les établissements de santé du secteur hospitalier ou médico-social

Le PRS évoque les bénéfices du programme Culture et Santé pour les personnes hospitalisées ou accueillies dans des structures médico-sociales (personnes âgées ou en situation de handicap) : la réalisation de projets relevant des domaines artistiques et du patrimoine réduit leur isolement et leur apporte valorisation, décloisonnement et mieux-être.

Le CESER souligne l'intérêt de telles démarches conduites par le Conseil régional depuis de nombreuses années en faveur des publics empêchés accueillis en secteur hospitalier ou médico-social, qui leur permettent d'accéder à une vie culturelle de qualité avec l'aide d'artistes professionnels, au sein même des structures de soins où ils sont hébergés.

Ces démarches participent en effet d'un mieux-être mental, émotionnel et social bénéfique à la santé des publics concernés.

En conclusion à ce chapitre consacré à l'accès de tous à la santé et au bien-être, le CESER tient à souligner que les inégalités sociales de santé devraient être considérées ici comme terrain d'intervention au même titre que les inégalités territoriales

³ Baromètre Handifaction, 2022



« Soutenir la formation, l'innovation et le tissu industriel de la santé »

De multiples actions sont prévues dans ce cinquième et dernier axe.

En premier lieu, le Conseil régional explique qu'il souhaite « Former des professionnels de santé adaptés aux besoins des territoires et aux évolutions sociétales ».

Afin de répondre aux différents manques de personnels, il entend ainsi « soutenir l'augmentation du nombre de professionnels de santé qui relèvent de sa compétence ». Il est ainsi envisagé d'ouvrir des places supplémentaires de formation dans les zones en déficit de personnels soignants.

Si le CESER ne peut que souscrire à cette augmentation, il entend attirer l'attention sur le fait que celle-ci semble prévue uniquement pour les instituts ou écoles se situant dans une « zone déficitaire ». Or la mobilité des élèves à la suite de leur formation est un facteur à prendre en compte ; certains des élèves formés en zone non déficitaire pouvant souhaiter exercer dans des territoires qui relèvent de l'appellation « déficitaire en personnels soignants ».

Toujours dans l'objectif de « former des professionnels de santé adaptés aux besoins des territoires et aux évolutions sociétales » le Conseil régional propose ensuite de pouvoir « soutenir, sur des besoins immobiliers ou d'équipements, l'implantation de formations en santé dans les territoires ».

Le CESER enregistre positivement ce soutien mais demande, là aussi, quelles seront la conditionnalité et l'échelle territoriale qui seront appliquées suite à « l'étude prospective (en cours) des besoins en emplois du territoire ».

De manière plus générale, sur ce chapitre « Former des professionnels de santé adaptés aux besoins des territoires et aux évolutions sociétales », le CESER tient à préciser les éléments suivants.

Les déficits en personnels disponibles car récemment formés sont très vivaces dans certains territoires régionaux : il en va ainsi des auxiliaires de puériculture dont le trop faible nombre n'est pas sans poser des problèmes d'accueil et de fonctionnement des structures de petite enfance, notamment dans la métropole lyonnaise. Et, de manière plus large, le même manque peut être constaté pour les aides-soignantes pour les EHPAD sur l'ensemble du territoire régional.

C'est ainsi l'ensemble des professions en déficit de personnels qui doivent voir augmenter les quotas de formations. Le CESER évoque à nouveau ici le point particulier des manipulateurs radios dont les quotas de formation doivent absolument être revus à la hausse si l'on veut que les différents équipements d'imagerie médicale, auxquels le Conseil régional peut par ailleurs apporter son soutien, puissent être utilisés au mieux de leurs capacités.

De manière plus générale, doit être posée la question de l'amélioration des conditions de travail, de la rémunération pour attirer de jeunes actifs ou des actifs en reconversion vers ces métiers. Certaines formations financées par le Conseil régional peinent à se remplir : il faut donc agir sur les freins et difficultés matérielles pour les stagiaires (logement, transport...). Cela se combine avec un enjeu plus large de revalorisation sociale et de reconnaissance de l'utilité sociale de ces métiers, au-delà de l'effet COVID.

Autre proposition dans ce chapitre : « rapprocher les instituts de formations sanitaires et sociales

des grands établissements et leurs formations / chaires ». Cette dernière semble intéressante tant les apports mutuels peuvent être au bénéfice des élèves des instituts, à condition qu'ils soient accompagnés, notamment dans le cadre d'une montée en compétences, formation et diplômes.

Le Conseil régional consacre ensuite un long développement au soutien aux « innovations pédagogiques dans les établissements de formations initiales ou continues et universitaires » en mentionnant trois pistes principales

- L'utilisation d'intelligence artificielle (IA) dans l'analyse de données en santé, et pour l'assistance aux actes médicaux en lien avec le développement de la télémédecine.
- Une stratégie numérique globale pour les instituts de formation
- Un soutien à des programmes de reconversion professionnelle et de professionnalisation accrue des personnels de santé pour développer la « simulation en santé ».

Le recours à la télémédecine mentionné plus haut se voit ensuite consacrer un chapitre à lui seul : « Accélérer le déploiement de la télémédecine et de l'innovation au bénéfice de tous les habitants ».

Sur cet aspect particulier, le CESER a pris bonne note de la procédure de sélection des projets visant à une utilisation accompagnée du dispositif. Il salue l'attention portée par le Conseil régional à la mise en place d'une solution technique qui, comme expliqué, soit avant tout au bénéfice des citoyens et pas des promoteurs de ces solutions.

Le Conseil régional énonce ensuite une autre direction de travail visant à « relocaliser la production

de médicaments et de dispositifs médicaux stratégiques »

Se référant à ses travaux antérieurs sur ce point, notamment son avis de décembre 2021 sur la stratégie régionale de relocalisation, le CESER constate ici l'application de cette stratégie régionale de relocalisation à la production de médicaments et de dispositifs médicaux. La santé en est un axe prioritaire puisque c'est un des domaines d'excellence (DOMEX) du Conseil régional et de ses stratégies économiques.

Le CESER avait alors souligné l'intérêt d'une telle stratégie en évoquant la nécessité d'avoir une action vis-à-vis des usagers, des consommateurs et donc des acheteurs afin de développer une appétence pour des produits, y compris médicaux, « made in Auvergne-Rhône-Alpes ».

De manière complémentaire au dispositif précédent, le conseil régional souhaite pouvoir « accompagner les problématiques spécifiques de la filière industrie de la santé ». Les points présentés rejoignent, notamment sur les essais cliniques et l'attractivité d'Auvergne-Rhône-Alpes, les pistes de réflexion formalisées dans la note du CESER sur la crise sanitaire de juillet 2020.

- Réfléchir à un continuum plus fort entre innovation et production sur le domaine de la santé car il ne faut pas opposer production et innovation. Il ne faut pas que des relocalisations « forcées » sur fond de réactions immédiates à la crise sanitaire, viennent obérer les solutions d'avenir dans le domaine de la santé dont les enjeux relèvent d'une logique d'investissement à l'échelle mondiale. Un inventaire exhaustif de l'ensemble des industries de santé sur le territoire aiderait à la mise en place de cette action.

- Mobiliser les leviers pour que la production de nouvelles molécules puisse être localisée en région en valorisant et développant la capacité à conduire des essais cliniques et en expérimentant des relations avec les autorités réglementaires pour développer la co-construction avec un certain nombre de partenaires industriels.
- Créer un fonds d'investissement régional spécialement dédiée aux entreprises du secteur de la santé. Beaucoup d'entreprises de sous-traitance dans ce secteur sont des start-ups dont le modèle économique nécessite des levées de fonds importantes.
- Favoriser le développement de stratégies inter-filières notamment avec la chimie autour de la bio production qui répond aux enjeux environnementaux, les technologies numériques pour le secteur des MEDTECH, et le textile sur les équipements innovants : textiles techniques, etc.

Autre sujet sur lequel le Conseil régional entend apporter son soutien : la création d'un « pôle d'excellence mondiale en immuno-infectiologie, pour contribuer à la souveraineté sanitaire française ».

La création d'un tel pôle rencontre la pleine approbation du CESER tant il est rendu nécessaire par les pandémies nouvelles dont celle de la Covid-19. Ce pôle devra impérativement s'appuyer sur l'écosystème régional d'excellence hospitalière, industriel et de recherche.

Avant dernier dispositif : « Dynamiser la recherche et l'innovation en santé pour répondre aux grands enjeux du bien-être et de la santé »

Le CESER reconnaît là une des forces de l'écosystème recherche/innovation de la région et un élément majeur de différenciation (Pôle de compétitivité, universités, laboratoires...)

C'est un atout qui doit être consolidé par un engagement volontariste du Conseil régional : enjeux financiers en cours de négociation dans le cadre du CPER, priorités stratégiques de sa politique ESRI en cours de définition dans le cadre du prochain SRESRI...

Dernière action du Conseil régional dans ce chapitre, le projet d'accueil de l'Académie de l'OMS susceptible d'assurer l'ancrage international d'Auvergne-Rhône-Alpes sur le thème de la santé.

Le CESER ne peut que soutenir ce projet car il valorisera encore plus le potentiel de formation d'Auvergne-Rhône-Alpes au niveau international.



Conclusion

En conclusion, ce plan régional de santé propose un panel d'actions à la fois originales mais aussi visant à compléter certains dispositifs portés ou initiés par d'autres acteurs. A ce sujet, une question se fait jour sur les interconnaissances réciproques des objectifs que se fixe chacun (État via l'ARS, Conseil régional, Conseil départementaux, métropoles, ...) et des actions qu'ils mettent en place pour les atteindre.

Ainsi, reconnaissant évidemment au Conseil régional la possibilité de définir sa propre politique de santé, et apportant son soutien à une telle mise en place, le CESER estime que celle-ci devrait venir également « potentialiser » les projets et les priorités fixés par d'autres acteurs, notamment l'État, à partir de constats partagés.

Annexe I

Lettre de saisine

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E



La Région
Auvergne-Rhône-Alpes

Le Président

Monsieur Antoine QUADRINI
Président
Conseil économique, social et
environnemental régional
8 rue Montrochet
CS 90051
69285 LYON CEDEX 02

Nos réf. : DARES21 10966

Le Conseil régional, le 4 mars 2022

Monsieur le Président,

En référence aux articles L.4241-1 et L.4241-2 du Code général des collectivités territoriales, j'ai l'honneur, par la présente, de procéder à la saisine officielle pour avis du Conseil économique, social et environnemental régional sur le rapport « Plan régional de santé : protection et proximité dans tous les territoires ».

L'heure de passage vous sera communiqué ultérieurement par la Direction des Assemblées.

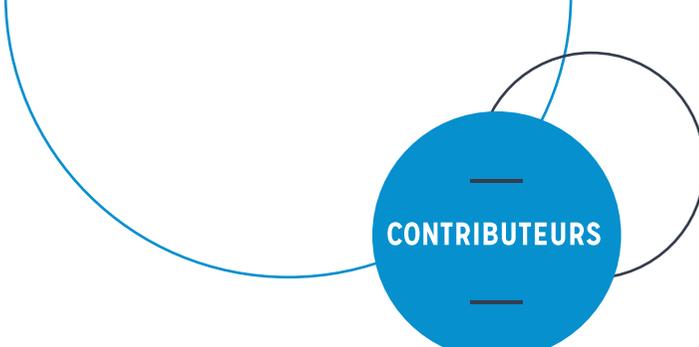
Dans cette attente, je vous prie de croire, Monsieur le Président, en l'assurance de ma considération distinguée.

Laurent WAUQUIEZ

Conseil régional Auvergne-Rhône-Alpes
Lyon
1 Esplanade François Mitterrand
CS 20033 – 69269 Lyon Cedex 2
Tél. 04 26 73 40 00 Fax. 04 26 73 42 18

Conseil régional Auvergne-Rhône-Alpes
Clermont-Ferrand
59 Boulevard Léon Jouhaux - CS 90706
63050 Clermont-Ferrand Cedex 2
Tél. 04 73 31 85 85

auvergnerhonealpes.fr



CONTRIBUTEURS

Contributeurs

► Jean-Pierre GILQUIN

Président de la Commission « Solidarités, inclusion sociale et santé »

► Jacques CADARIO

Troisième vice-président, Référent de la commission

► Jean-Marc GUILHOT

Vice-Président Délégué, Président de la Conférence des Présidents

Collège 1*

- BEZ Nicole (UNAPL / CNPL)
- BLANC Dominique (UNAPL / CNPL)
- BRUNET Christian (U2P)
- LAUZIER Léa (Jeunes agriculteurs)
- OLEKSIK Bernadette (CMA)
- RENIE Stanislas (CCIR)

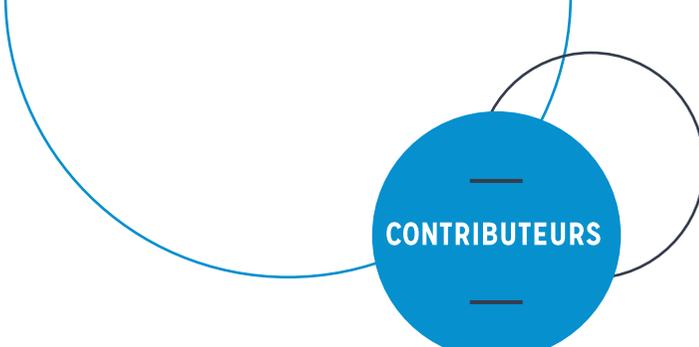
Collège 2*

- BISSON Bruno (UNSA)
- BOCHARD Frédéric (FO)
- DA COSTA Rosa (CGT)
- GALLIEN Sylvie (CFE-CGC)
- GUILLOT Daniel (CFDT)
- LE GAC Elisabeth (CFDT)
- LEYRE Michelle (FO)
- MARGERIT Laurence (CGT)

Collège 3*

- ARGENSON Jean-Jacques (SOLHA)
- AUSSEDAT Philippe (Retraités)
- BEDIAT Patrick (FAS)
- BIN-HENG Maryvonne (FILACTIONS)
- CHAPPELLET Jean (URIOPSS)
- COURIO Valérie (CRAJEP)
- DENIEL Patrick (HOSP)
- DOYELLE Manon (Pers. Qualifiée)

* **Collège 1 :** Représentants des entreprises et des activités professionnelles non salariées / **Collège 2 :** Représentants des organisations syndicales de salariés les plus représentatives / **Collège 3 :** Représentants des organismes et associations qui participent à la vie collective de la région et représentants des associations et fondations agissant dans le domaine de la protection de l'environnement et personnalités qualifiées, choisies en raison de leur compétence en matière d'environnement et de développement durable / **Collège 4 :** Personnalités qualifiées



CONTRIBUTEURS

Collège 1*

- STOJANOVIC Sandrine (CPME)
- VERRAX Eric (Promoteurs)
- VILLARD Hélène (CPME)

Collège 2*

- MORAIN Marie-Christine (CFDT)
- NINNI Agnès (CFDT)
- RODRIGUEZ Vincent (CGT)
- SALA Chantal (CGT)
- SAMOUTH Pascal (FO)
- VELARD Patrick (SOLIDAIRES)
- VERNET Sandrine (CFTC)

Collège 3*

- GOUEDARD-COMTE M. Elisabeth (Insertion)
- JOUVE Henry (CARSAT)
- PATAT Salomé (CNL)
- PICCOLO Maël (HANDICAP)
- PLASSE Marie-Christine (CROS)
- THOMAZET Loïc (HANDI SUP)
- VENEL Anne-Laure (AURA HLM)
- VIAL Eric (CRMCCA)
- VIGNAUD Béatrice (URAF)

* **Collège 1** : Représentants des entreprises et des activités professionnelles non salariées / **Collège 2** : Représentants des organisations syndicales de salariés les plus représentatives / **Collège 3** : Représentants des organismes et associations qui participent à la vie collective de la région et représentants des associations et fondations agissant dans le domaine de la protection de l'environnement et personnalités qualifiées, choisies en raison de leur compétence en matière d'environnement et de développement durable / **Collège 4** : Personnalités qualifiées

Remerciements

FAUTRA Laurence, Vice-Présidente déléguée à la santé de la Région Auvergne-Rhône-Alpes

Remerciements

Le CESER Auvergne-Rhône-Alpes remercie les personnes auditionnées dans le cadre de l'élaboration de cet avis.

Les conseillers approfondissent leurs connaissances en prenant appui notamment sur les auditions, les enquêtes, les débats menés dans le cadre de la commission ou du groupe de travail. De nombreuses personnalités sont entendues chaque année par l'assemblée, ces spécialistes délivrent ainsi leur savoir et leur expérience, ces échanges sont une grande richesse pour le CESER.

Déclaration des groupes

► INTERVENTION D'Éric VERRAX, au nom du Collège 1

La commission 5 a été saisie en urgence le 4 mars du projet de Plan Régional de Santé du Conseil régional, qui sera présenté au vote de l'assemblée délibérante dans les prochains jours ; le projet d'avis de la commission 5 qui vous est soumis rappelle largement le contenu du document qui nous a été transmis pour avis, je n'y reviendrai donc pas.

Pour l'essentiel, la commission, qui s'est réunie deux fois, en présentiel et en distanciel, a acquiescé et parfois enrichi sur tel ou tel point le texte du Conseil régional : on peut mentionner le soutien au retour des médecins dans les territoires ruraux, l'accompagnement des hôpitaux de proximité, la création expérimentale d'un GIP pour salarier des médecins volontaires, entre autres.

Assez souvent, la commission a insisté sur le manque de précision des mesures proposées, qui représentent une belle augmentation du budget consacré à la santé, à hauteur de 100 millions sur la mandature. Il me paraît en réalité assez difficile de décliner au plus précis des intentions qui demandent, comme du reste nous le réclamons, des ajustements et de la souplesse tant les acteurs publics et privés concernés sont nombreux et puissants.

Il n'y aurait guère de limites à une lecture extensive des interventions du Conseil régional en matière de santé. La commission a d'ailleurs regretté que l'alimentation, la qualité de l'air n'y figurent pas, contrairement au sport ou au handicap. Le budget pourrait être doublé sans que chacun y trouve nécessairement son compte.

Le collège 1 souligne le pragmatisme du Conseil régional, ouvert à des expérimentations comme pour le salariat de certains médecins là où cela peut apporter une solution mais aussi lorsqu'il se montre prêt à dépasser les définitions officielles si nécessaire, comme pour les hôpitaux de proximité.

Dès lors que nous reconnaissons globalement le bien-fondé des interventions prévues et la difficulté à les décrire plus précisément, il y aurait lieu, et c'est là l'essentiel pour le collège 1, que les objectifs soient plus clairement affichés – si tant est qu'ils aient été clarifiés en interne – et qu'une évaluation à un ou deux points d'étape soient prévus, associant en tant que de besoin notre institution, permettant de rectifier si besoin les trajectoires au plus vite.

L'immensité des besoins potentiels ne doit pas faire oublier les nécessités de l'optimisation budgétaire, a fortiori dans un univers qui voit déjà tant d'acteurs intervenir pour des montants infiniment supérieurs : la recommandation finale de notre contribution d'agir de conserve avec ces acteurs autant que possible nous paraît donc également bienvenue.

Le collège 1, sauf expression individuelle, votera favorablement la contribution présentée.

■ INTERVENTION D'AGNÈS NINNI, au nom de la CFDT

Monsieur le président, Messieurs les vice-présidents, Mesdames et Messieurs les conseillers,
J'interviens au nom de la CFDT.

La CFDT considère que la Région a sa légitimité pour s'occuper de la santé de la population de son territoire, en rapport avec ses compétences et sa capacité politique de poser des priorités d'actions en complément avec d'autres plans régionaux promouvant la santé publique tel que le plan régional Santé Environnement, le plan régional de santé ou les contrats locaux de santé.

En ce qui concerne les priorités pour favoriser l'installation de médecins ; le soutien aux maisons ou centres de santé, la modernisation des hôpitaux de proximité nous y sommes favorables. Il s'agit de faciliter l'accès aux soins de premier recours, et d'améliorer le parcours de soins des habitants sur tous les territoires. Ces priorités doivent être en cohérence avec les politiques des collectivités territoriales et de l'Agence Régionale de Santé.

Les aides financières apportées à l'installation de nouveaux médecins nécessitent une concertation avec les collectivités territoriales afin d'apporter un soutien prioritaire aux territoires les plus désertés. La possibilité de salarier des médecins ou du personnel paramédical est une réponse adaptée pour les professionnels dont c'est le souhait. La mise en place d'un GIP codécidée avec l'ARS, nécessitera une évaluation pour en mesurer son utilité :

- Au service de la population
- Pour lutter contre la désertification et
- Répondre aux attentes des professionnels.

Il serait nécessaire d'éclaircir ce qu'est un hôpital de proximité qui semble être, pour la Région, l'hôpital de proximité d'une personne alors que pour l'ARS et l'Etat, cela fait référence à une labellisation et constitue le premier niveau de la gradation des soins hospitaliers.

La CFDT demande que la Région soutienne le Maintien à Domicile sur 3 axes :

- Faciliter la formation des intervenants à domicile
- Lever les problèmes de recrutement
- Aider au financement de nouvelles organisations développant le service rendu au bénéficiaire en coordination avec les collectivités territoriales.

De même des projets expérimentaux initiés par l'ARS pourront être soutenus financièrement pour leurs investissements afin de les pérenniser s'il s'avère que cela répond à un besoin de la population.

L'accès à la santé et au bien être pour tous ! Voilà un bel objectif pour notre région qui ne manque ni d'atout, ni d'ambition !

Nous sommes favorables aux actions de prévention proposées, cependant cela est loin d'être pour tous !

Aucune priorité n'est mise vers les associations ayant comme public les personnes les plus démunies, les plus éloignés d'un parcours de soins : les personnes défavorisées socialement et celle vivant souvent dans la rue, tous ceux ou celles qui ont le plus besoin de soutien, d'aide et d'accompagnement pour améliorer leur santé à défaut de leur bien-être. Aujourd'hui pour y répondre le milieu associatif est essentiel ! Notre demande auprès de la Région, est de leur faciliter ce travail en apportant le soutien financier nécessaire.

Nous tenons à faire un focus sur la partie formation qui est de la compétence régionale.

A ce jour, certains territoires sont déjà en déficit de professionnels médical et non médical, à cela il faut ajouter l'évolution démographique de la population vers un allongement de la vie mais pas nécessairement un allongement de la vie en bonne santé.

Ainsi les besoins en professionnels de santé vont être exponentiels afin d'assurer le maintien à domicile ou en établissement des personnes âgées dépendantes dans des conditions humainement acceptables.

C'est un défi d'aujourd'hui qui n'attendra pas demain pour être pris en charge politiquement.

Dans le Ségur de la santé, des moyens ont été déployés pour la formation. Il est urgent de pouvoir augmenter les places de formation, que propose la Région, en proportion des besoins et de l'enveloppe nationale Ségur.

Par exemple, des postes d'aide-soignante sont vacants à ce jour, ils sont pourvus par des personnes volontaires mais insuffisamment ou pas formées, il est urgent de donner à ces personnes une perspective professionnelle à la hauteur de nos besoins pour des soins de qualité. La politique du « faisant-fonction de » a ses limites alors que la société exige des accompagnements de qualité et que les postes sont financés.

Depuis que la formation d'infirmière est sur parcours sup, nous pouvons mesurer à quel point cette formation ne manque pas de succès auprès des étudiants. La problématique des abandons de la profession est réelle mais ne date pas des dernières années, former pour pourvoir tous les postes est un objectif ambitieux et urgent.

Pour conclure, l'évaluation de la politique de santé est à mettre en œuvre, évaluation financière, soit mais essentiellement une évaluation qualitative. Les indicateurs d'accès à la santé et de « bonne santé » sont le reflet d'une région dynamique et prospère.

Il n'y aura pas de miracle, gardons-nous de penser que le numérique remplacera l'humain et que les infirmiers en pratique avancée pallieront le manque de médecins.

La CFDT votera favorablement l'avis de la commission 5, qui a intégré une partie importante de nos interventions. Mais nous espérons utilement rappeler l'importance de prioriser l'accès à la santé des concitoyens les plus démunis, ce qui manque cruellement dans le plan régional de santé du conseil régional et qui a été insuffisamment repris par l'avis.

■ INTERVENTION DE Chantal SALA, au nom de la CGT

L'Exécutif régional présentera les 17 et 18 mars son Plan Régional de Santé – protection et proximité dans tous les territoires.

Nous ne pouvons que saluer l'élaboration d'un tel plan planifiant une politique régionale annoncée comme concertée alors qu'en 2020, en Auvergne-Rhône-Alpes, la distribution des masques aux habitants avait été accompagnée d'une débauche de communication, au service de l'Exécutif.

L'avis du CESER ne reprend aucun élément chiffré. Notre organisation déplore le niveau trop faible d'investissement, pour répondre aux besoins de santé, sans cesse croissants, de l'ensemble de la population régionale.

Sur un budget total d'investissement régional de 1,38 milliards d'euros pour 2022, seuls 100 millions d'euros seront directement consacrés à la santé alors que 59 millions d'euros seront une nouvelle fois épargnés.

Pour autant, si nous reprenons les 5 axes prioritaires déclinés, nous rejoignons en partie les conclusions émises.

Le premier axe de travail concernant la lutte contre les déserts médicaux n'est pas nouveau. Dès 2016, la Région en avait fait un axe prioritaire à travers l'octroi de bourses aux étudiants en médecine et d'aides aux installations de médecins généralistes. Nous constatons donc que depuis longtemps la problématique du manque de médecins (généralistes comme spécialistes) était pointée sans pour autant que les pouvoirs publics n'aient pris la mesure des actions à mettre en œuvre pour y remédier. La Région a pris une petite part dans cet effort mais cela ne palliera pas le manque cruel de professionnels dans ce secteur. Il faudra d'ailleurs rester vigilants quant aux

glissements des tâches de médecins vers d'autres professionnels (Infirmier(es) de Pratiques Avancées) qui malgré toutes leurs compétences ne pourront remplacer les médecins.

L'idée de permettre aux professionnels du maintien à domicile de pouvoir se loger dans des zones au marché immobilier tendu avec des aides au logement est en effet à promouvoir tant les besoins vont devenir immenses en termes de soutien et d'accompagnement à domicile et au regard des salaires trop bas de ces salariés.

L'axe 2, qui tend à renforcer l'aide à la création de maisons de santé et de centres de santé avec un salariat médical est à encourager. Mais toute aide doit pouvoir être coordonnée avec d'autres acteurs locaux impliqués dans les projets et soumise à des critères d'éligibilité identiques.

Concernant l'axe 3, tous les hôpitaux du territoire exercent des missions de "proximité" y compris les Centres Hospitaliers Universitaires qui, en raison du manque d'accès à des généralistes et / ou des spécialistes sur leurs territoires, restent une voie de recours pour la population notamment la plus défavorisée.

L'axe 4, concernant l'accès à la prévention ne doit pas se limiter à des aides à des associations d'usagers mais pourrait être renforcée par le financement d'actions au sein des lycées et collèges en direction de la jeunesse sur des thèmes de santé publique.

Enfin, concernant les politiques de formation et de réindustrialisation : il s'agit là d'un axe majeur inscrit directement dans les compétences régionales tant en matière de formation sanitaire et sociale qu'en matière d'industrialisation. L'effort régional pour augmenter les places de formation dans ces domaines doit être encore réaffirmé. La promotion de la relocalisation de productions en matière d'équipements de santé doit être un axe prioritaire afin de préserver les populations des pénuries dont nous avons eu à pâtir au début de la pandémie.

En effet, il convient de rappeler qu'en l'espace de quelques jours, en pleine crise sanitaire mondiale contre le Covid-19, la France, 6^{ème} puissance économique mondiale (selon le FMI) et 2^{ème} puissance économique européenne, a dû habiller ses soignants avec des sacs poubelle et bricoler des masques respiratoires avec des masques "Décathlon".

Dans le même temps, pour l'oxygène médical conditionné et à la demande du syndicat patronal des gaz comprimés (AFGC), l'État a accordé des dérogations aux contrôles périodiques de sécurité et de conformité des bouteilles en circulation tout en faisant appel à du stock de bouteilles acier pour combler la pénurie de bouteilles en aluminium, tout cela au détriment des travailleurs et de la santé des patients.

A l'appui d'une lutte sociale exemplaire des ex. travailleurs de LUXFER, à Gerzat dans le Puy-de-Dôme et de leurs organisations syndicales CGT et CFDT, durant plus de 4 ans, nous nous félicitons de l'accord et l'engagement financier du Conseil régional, de la Métropole de Clermont-Ferrand, de l'Etat et de l'industriel Euro-Plasma. Ainsi l'activité de production de bouteilles aluminium nécessaires au conditionnement de l'oxygène médical va pouvoir redémarrer en 2024. Que de temps perdu !

Notre région peut s'enorgueillir d'une filière industrielle de la santé importante et en plein essor avec près d'un tiers des sites industriels français implantés en AURA. Des projets prometteurs, au service de l'intérêt général et de l'emploi, émergent, à l'exemple du projet de création d'une plateforme de prototypage et d'industrialisation, porté par THALES et le Comité Stratégique de Filière sur l'industrie et les technologies de santé.

Par ailleurs, l'investissement numérique en matière de santé est important, il n'en demeure pas moins que le CESER se doit de rester attaché à l'accès de tous les citoyens à la santé et que la fracture numérique demeure un frein pour un bon nombre de nos concitoyens. Il est donc indispensable de maintenir des services de santé à échelle humaine, de participer au développement de services publics de qualité et accessibles sur tout le territoire.

Concernant la prévention, nous prenons acte « de la volonté régionale d'agir de façon décisive dans la lutte contre les papillomavirus humains » et de mobiliser et coordonner l'ensemble des acteurs. Il nous semble important aussi de ne pas tomber dans la dérive de penser que seul le

citoyen est responsable de sa santé mais que la collectivité a un rôle essentiel pour le protéger à travers les actions environnementales et sociales qu'elle doit promouvoir.

En conclusion, si nous partageons la plupart des remarques émises dans cet avis sur le P.R.S., nous aurions souhaité que l'action régionale volontariste et incitative en matière de santé, affirmée dans le P.R.S., se traduise par des engagements et des actes plus ambitieux, à la hauteur du niveau des besoins de santé à satisfaire, tant sur le plan économique que sur le plan social.

► Intervention de Marie-Christine PLASSE, au nom du collège 3-4

Monsieur le président, Mesdames et Messieurs les Conseillers,

Les collèges 3 et 4 remercient les membres de la commission 5 qui ont été amenés à formuler un avis en un temps réduit. Ils partagent l'analyse et les recommandations, tout en souhaitant y apporter quelques compléments.

Tout comme la commission, ils prennent acte avec satisfaction des engagements affichés par la Région dans les domaines de la santé, qui, à l'exception de la formation aux professions sanitaires et sociales, ne relèvent pas de ses compétences premières. A ce sujet, les collèges 3 et 4 tiennent à insister sur l'urgence d'un plan ambitieux de développement de l'offre de formation pour ces professions au vu des grandes difficultés de recrutement rencontrées dans ce secteur. Ce plan appelle une action volontariste et concertée de l'ensemble des acteurs, avec un rôle moteur possible pour le Conseil régional.

Tout comme le logement, le bon état de santé d'un individu ou d'une population est un préalable à toute vie sociale et à l'insertion dans une société. « La santé, c'est la vie ; sans la santé la vie n'est plus une vie », notait déjà Rabelais dans le Quart Livre.

Ils partagent les observations de la commission, notamment quant à la nécessité d'une approche commune Conseil régional, Etat, ARS pour les questions de santé, sur laquelle elle insiste particulièrement. Ils relèvent avec satisfaction qu'elle ait soulevé la question des inégalités sociales de santé, tant l'espérance de vie à la naissance varie selon les revenus, les écarts ayant d'ailleurs tendances à s'accroître.

Ils demandent que le projet de PRS affiche plus clairement les engagements de la collectivité régionale et ses objectifs en matière de promotion de la santé. La promotion de la santé, ainsi que le précise la charte d'Ottawa vise à développer le pouvoir d'agir des populations, à les rendre actrices de leur propre santé et à leur permettre d'agir sur les déterminants de la santé. Ainsi après avoir déclaré son adhésion au concept de santé globale ou affirmé que la santé devait être un élément de toutes les politiques sectorielles la réflexion demande à être prolongée et les projets précisés : ainsi, si les investissements prévus pour financer des équipements permettront de développer la pratique sportive ils ne sauraient à eux seuls résumer l'action nécessaire sur l'un des déterminants principaux de la santé qu'est l'activité physique.

Les collèges 3 et 4 tiennent à rappeler le rôle essentiel des associations dans ces actions de prévention et la nécessité qu'elles ont d'être financées à la hauteur des actions qu'elles mènent. Elles sont toutes disposées à accompagner le Conseil régional dans le choix des priorités de santé, comme elles le font d'ailleurs avec l'ARS, ou pour accompagner les actions en promotion de la santé.

Ils demandent que les actions de santé en direction des jeunes ne se limitent pas aux lycéens et utilisateurs du Pass région mais concernent aussi et d'abord les jeunes les plus éloignés de la santé : jeunes pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance et la prévention spécialisée, sous-main de justice, public des missions locales...

Ils constatent que le Plan ne prévoit pas de mesures spécifiques, concernant notamment le non-recours et le refus de soins, en faveur des personnes en situation de pauvreté, de précarité, de ce fait éloigné des systèmes de santé. Alors que les conditions de vie subies par ces personnes participent à une dégradation significative de leur santé et à une bien moindre accessibilité à un

parcours de soins adapté, de telles mesures seraient de notre point de vue nécessaires pour éviter à ces personnes l'aggravation de leur situation.

Les collègues 3 et 4 saluent la volonté affichée par le Conseil régional de réduire le non-recours aux soins des personnes en situation de handicap et le soutien financier au déploiement en Auvergne Rhône Alpes du baromètre Handifaction, mais souhaitent alerter sur la nécessité d'aides personnelles et d'investissement pour atteindre ces objectifs.

Face à l'impossibilité pour les PSH et les aidants familiaux de travailler à temps plein, en raison de soins, de déplacements ou d'inadaptabilité et donc de subvenir pleinement aux soins secondaires, aux achats paramédicaux ou à l'entretien du matériel, les dispositifs d'aides existants sont à la fois trop peu nombreux ou trop conditionnés et traités dans des temps excédant la plupart du temps les 8 mois.

La Région pourrait proposer une bourse d'investissement notamment pour faciliter la mobilité par une aide au passage de permis adapté et d'équipements de conduite. Cette autonomie est primordiale pour maintenir une continuité des soins régulière et permettrait de baisser à la fois les dépenses liées aux demandes de transports paramédicaux de type VSL et de favoriser l'employabilité et ainsi l'indépendance financière. L'important coût des équipements sportifs handisport est également un frein à une pratique dont les bienfaits en termes de santé, d'inclusion et d'émancipation ne sont plus à démontrer. Un soutien régional serait le bienvenu.

Enfin, face à la complexité des démarches et à la chronophage d'accompagnement aux soins de la part des aidants, nous proposons que les préconisations concernant le soutien moral et la notion de répit, du rapport « Les aidants des personnes âgées dépendantes en Auvergne-Rhône-Alpes » voté en décembre 2019 par le CESER, soit déclinées pour les aidants de personnes en situation de handicap.

Les membres des collèges 3 et 4 invitent également le Conseil régional à analyser les actions conduites par le Conseil régional d'Ile de France pour faciliter l'accès au logement des professionnels de santé dans certains territoires offrant peu de logements abordables. (74 - Pays de Gex - Métropole de Lyon...).

Ils souhaitent aussi plus de lisibilité sur les sommes qui seront consacrées au financement de chacun des axes, dans le respect de l'enveloppe globale de 100 millions d'euros, à la fois pour donner plus de visibilité aux acteurs de santé et pour permettre une évaluation constructive.

Enfin ils notent avec intérêt la tenue d'assises sur la santé, à l'automne 2022. Ils signalent d'ores et déjà que celles-ci devront faire une large place à l'expression des représentants de la démocratie en santé et à l'ensemble des parties prenantes dans le domaine de la santé (fédérations d'établissements, secteur médico-social, professions paramédicales...)

Les collègues 3 et 4, sauf expression personnelle, voteront cette contribution.

Je vous remercie.

► Intervention de Marie-Elisabeth GOUEDARD-COMTE, au nom d'ATD QUART-MONDE

Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les Conseillers,

A la lecture du Plan Régional de Santé de la région AURA, le Mouvement ATD QUART MONDE a de vives inquiétudes quant à l'absence de prise en compte dans ce plan des populations les plus éloignées du système de santé, celles qui dans notre pays vivent la grande précarité au quotidien qu'elles soient jeunes ou moins jeunes.

Nous aurions souhaité, et nous l'avons demandé, que soient prises en compte ces inquiétudes dans la contribution de la commission 5 de manière spécifique, ce qui n'a pas été le cas.

Pourquoi sommes-nous inquiets ?

D'abord, au regard du principe de l'égalité de tout être humain, Les populations les plus éloignées du système de santé compte tenu de leur situation de pauvreté, précarité etc... doivent être concernées au même titre que les autres populations par les politiques mises en œuvre et notamment celles de notre Région.

Ensuite, toutes les études sérieuses sur le sujet de la santé montrent et démontrent que la santé de ces populations est plus dégradée que celles des autres notamment du fait de leurs conditions de vie et de leur éloignement des systèmes de santé et ce, de manière accrue en temps de crise comme celle de la COVID 19. C'est donc à ce titre qu'une attention particulière doit leur être portée.

C'est pourquoi il nous apparaît impératif de nous positionner sur les points suivants qu'il nous paraît indispensable de porter à la connaissance de la Région.

La Région se fixe comme axe « l'accès de tous les habitants à la santé ».

Afin que cet axe proposé par la Région puisse atteindre totalement son objectif : nous insistons sur la nécessité pour la Région de s'engager dans la mise en œuvre d'un plan d'action spécifique à destination des publics jeunes ou moins jeunes, les plus éloignés des systèmes de santé.

Comment ?

1/ Tout d'abord engager une réflexion soutenue et un travail collaboratif avec ces publics pour avoir une connaissance approfondie de leur souhaits et besoins, avec le soutien des associations travaillant avec eux.

L'expertise apportée par ces familles permettra à la Région d'ajuster ses actions, en ne laissant personne de côté.

Nous recommandons toujours d'associer les personnes en situation de pauvreté, de précarité aux prises de décisions à tous les niveaux (notamment de la vie régionale) avec le souci et les moyens d'aller chercher celles qui en sont les plus éloignées.

2/ Il nous apparaît indispensable de former l'ensemble des acteurs de santé à la connaissance des plus pauvres, pour améliorer leur parcours de santé, la Région devant promouvoir ce type de formation construit avec l'expertise de ces personnes.

3/ Des partenaires de la Région comme les CPAM, les services sociaux de la CARSAT et les Centres d'examen de santé, ont pour mission d'assurer la promotion de la santé ainsi que de favoriser l'accès aux droits et aux soins, notamment des personnes confrontées à des situations de non-recours, d'incompréhension ou de rupture, et peuvent constituer des relais d'information.

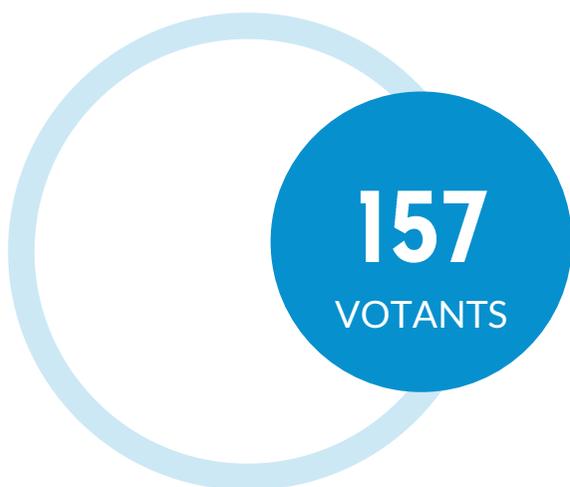
Sur le plan de la communication, la Région peut contractualiser avec ces partenaires de manière à soutenir ces vecteurs d'information.

Particulièrement, ce partenariat peut permettre à ces personnes de mieux bénéficier des bilans de santé, porte d'entrée vers un système peu accessible jusqu'alors pour elles.

Compte tenu que la situation des personnes les plus éloignées du système de santé n'a pas été prise en compte de manière explicite dans la contribution, je vous informe que je m'abstiendrai, au nom de notre Mouvement, de voter ladite contribution.

Résultats des votes

Assemblée plénière du 14 mars 2022



145 ONT VOTE POUR

0 A VOTE CONTRE

12 SE SONT ABSTENUS

1 N'A PAS PRIS PART AU VOTE

Collège	Organisation	Nom	Pour	Contre	Abst	NPPV
1	Chambre de commerce et d'industrie de région Auvergne-Rhône-Alpes	BORTOLIN Alain	X			
		BERTHE Christian				
		DUBOISSET Gilles	X			
		Non désigné				
		PARAIRE Daniel	X			
		RENIE Stanislas	X			
		SIQUIER Marie-Amandine				
		VILLARD Hélène	X			
		VEYRE de SORAS Christine	X			
	Mouvement des entreprises de France (MEDEF) Auvergne-Rhône-Alpes	CELMA Patrick	X			
		CHARVERON Philippe	X			
		LE JAOUEN Eric	X			
		PANSERI Anne-Sophie				
		VENOSINO Dorothée				
	Confédération des petites et moyennes entreprises (CPME) Auvergne-Rhône-Alpes	CADARIO Jacques	X			
		DOGNIN DIT CRUISSAT Sarah	X			
		STOJANOVIC Sandrine				
		TARLIER Bruno	X			
	U2P Auvergne-Rhône-Alpes	BRUNET Christian	X			
		CABUT Bruno	X			
		GINESTET Fabienne	X			
		JOUVANCEAU Pascale	X			
	Chambre régionale de métiers et de l'artisanat Auvergne-Rhône-Alpes	LATAPIE Didier	X			
		MOLLARD André	X			
		OLEKSIK Bernadette	X			
		PEYREFITTE Carole				
		VIDAL Serge	X			
	Accord UNAPL Auvergne-Rhône-Alpes et CNPL Auvergne-Rhône-Alpes	BEZ Nicole				
		BLANC Dominique	X			
		MARCAGGI Christophe	X			
		ROBERT Anne-Marie	X			
	Centre des jeunes dirigeants Auvergne et Rhône-Alpes	ROBILLARD Pierre	X			
	Pôle de compétitivité Lyon Biopôle Minalogic Partenaires Céréales Vallée ViaMéca - Plastipolis et Tenerrdis	CHABBAL Jean	X			
MARTEL Alain		X				

Collège	Organisation	Nom	Pour	Contre	Abst	NPPV
		Non désigné				
	France Chimie Aura	FRUCTUS Frédéric	X			
	Comité des banques Auvergne-Rhône-Alpes de la Fédération bancaire française	GRENIER Pierre-Henri	X			
	UIMM Auvergne-Rhône-Alpes	BORDES Claude	X			
		PFISTER Françoise	X			
	Fédération française du bâtiment de la région Auvergne-Rhône-Alpes	REYNIER Frédéric	X			
	Fédération régionale des travaux publics Auvergne-Rhône-Alpes	CORNUT Jean-Marc	X			
	Accord Fédération nationale des transports routiers Auvergne-Rhône-Alpes et Fédération des entreprises de transports et logistique de France	THEVENET Eric				
	Union inter-entreprises de Lyon et sa région	POTELLE Jean-Charles				
	Association régionale Auvergne-Rhône-Alpes des industries agro-alimentaires	TRICHARD Alain	X			
	Accord entre délégation territoriale de l'union des entreprises et des salariés pour le logement et les chambres régionales de la Fédération de promoteurs constructeur de France Auvergne-Rhône-Alpes	VERRAX Eric	X			
	SYNTEC Rhône-Alpes	DESSERTINE Philippe	X			
	Accord entre les directions régionales de la SNCF, d'EDF et de la Poste	FRANCESCHI Mylène	X			
	Union nationale industries carrière Auvergne-Rhône-Alpes	BOISSELMON Alain	X			
	Chambre régionale d'agriculture Auvergne-Rhône-Alpes	COR Chantal				
		FIALIP Yannick	X			
		FLAUGERE Jean-Luc	X			
	Fédération régionale des syndicats d'exploitants agricoles Auvergne-Rhône-Alpes	COMBE Véronique	X			
		ROYANNEZ Jean-Pierre				
	Les Jeunes agriculteurs Auvergne-Rhône-Alpes	DANANCHER Hugo				
		LAUZIER Léa	X			
	Confédération paysanne Auvergne-Rhône-Alpes	GUINAND Jean			X	
		ROUX Annie			X	
	Coordination rurale Auvergne-Rhône-Alpes	LAMIRAND Georges	X			
	COOP de France Auvergne-Rhône-Alpes	DUMAS Patrick				
	Confédération régionale de la mutualité, de la coopération et du crédit agricole Auvergne-Rhône-Alpes	VIAL Eric	X			
	Union des employeurs de l'économie sociale et solidaire	BERNELIN Thierry	X			

Collège	Organisation	Nom	Pour	Contre	Abst	NPPV
2	Comité régional de la Confédération générale du travail Auvergne-Rhône-Alpes	BENSELLA Lynda				
		BLANCHARD Paul	X			
		BOUVERET Lise	X			
		BOUVIER Bruno	X			
		CANET Fabrice	X			
		DA COSTA Rosa	X			
		FATIGA Antoine				X
		FAURE Philippe	X			
		GELDHOF Nathalie	X			
		GRANGER Karine				
		GUICHARD Karine	X			
		MARGERIT Laurence	X			
		MURCIA Jean-Raymond	X			
		NATON Agnès	X			
		PELLORCE Pascal	X			
		PUTOUX Laurent	X			
		RODRIGUEZ Vincent	X			
	SALA Chantal	X				
	Union régionale de la Confédération française démocratique du travail Auvergne-Rhône-Alpes	BARRAT Jean	X			
		BAULAND Gisèle	X			
		BEAUJOU Victoire	X			
		BECQUET Françoise				
		BOLF Edith	X			
		GUILHOT Jean-Marc	X			
		GUILLOT Daniel	X			
		JUYAUX-BLIN Christian	X			
		LAMOTTE Bruno	X			
		LE GAC Elisabeth	X			
		LOZAT Jean-Luc	X			
		MORAIN Marie-Christine	X			
		MORISSE François	X			
		NINNI Agnès	X			
		ROBERTO Sansoro	X			
SCHMITT Isabelle		X				

Collège	Organisation	Nom	Pour	Contre	Abst	NPPV
		SIVARDIERE Patrick	X			
	Union régionale de la Confédération générale du travail Force ouvrière Auvergne-Rhône-Alpes	BLACHON Eric	X			
		BOCHARD Frédéric	X			
		DELAUME Colette	X			
		GILQUIN Jean-Pierre	X			
		LEYRE Michelle	X			
		PICHOT Arnaud	X			
		ROUVEURE Gisèle				
		SAMOUTH Pascal	X			
		SEGAULT Hélène				
		TEMUR Hélène	X			
		VINCIGUERRA Pio	X			
	Accord entre l'union régionale de la Confédération des travailleurs chrétien Auvergne et l'Union régionale de la Confédération française des travailleurs Rhône-Alpes	GRANDJEAN François	X			
		LAURENT Bernard	X			
		VERNET Sandrine	X			
	Union régionale de la Confédération française de l'encadrement Confédération générale des cadre Auvergne-Rhône-Alpes	ACOLATSE Erick	X			
		CARCELES Robert	X			
		CARUANA Laurent	X			
		GALLIEN Sylvie				
		GILBERT Madeleine	X			
	Union régionale de l'Union nationale des syndicats autonomes Auvergne-Rhône-Alpes	BISSON Bruno	X			
		HAMELIN Catherine	X			
		MUSSET Sophie	X			
		MYC Michel	X			
	Fédération syndicale unitaire Auvergne-Rhône-Alpes	DI MARCO Anna	X			
	Union syndicale solidaires Auvergne-Rhône-Alpes	MILBERGUE Denise	X			
		VELARD Patrick	X			
3	Union régionale des associations familiales Auvergne-Rhône-Alpes	VIGNAUD Béatrice	X			
	Caisses d'allocations familiales de la région Auvergne-Rhône-Alpes	SCHULER Catherine				
	Accord entre CARSAT Auvergne, CARSAT Rhône-Alpes et l'association régionale des caisses de MSA Auvergne-Rhône-Alpes	JOUBE Henri			X	
	GROUPAMA Auvergne-Rhône-Alpes	LAOT Patrick	X			
	Union régional de la Mutualité française Auvergne-Rhône-Alpes	AUBRY Marc	X			
	Fédération hospitalière de France régional Auvergne-Rhône-Alpes	DENIEL Patrick	X			
	Accord entre la délégation Auvergne-Rhône-Alpes de l'Union française des retraités, UNIORPA, Union régionale des Fédération départementales Génération Mouvement les aînées ruraux et Fédération national des associations de retraités Auvergne-Rhône-Alpes	AUSSEDAT Philippe	X			
	Accord entre le CREA Auvergne et le CREA Rhône-Alpes	CLAVERANNE Jean-Pierre			X	
	URIOPSS Auvergne-Rhône-Alpes	CHAPPELLET Jean	X			
	Union régionale SCOP et SCIC Auvergne et Rhône-Alpes	BABOLAT Guy	X			

Collège	Organisation	Nom	Pour	Contre	Abst	NPPV
	Association pour le digital en région Auvergne-Rhône-Alpes	PROST Michel-Louis	X			
	Conférence des établissements publics de recherche en Auvergne-Rhône-Alpes	PELLA Dominique	X			
	Accord entre les présidents de l'Université de Lyon, de l'Université Grenoble-Alpes et l'Université Clermont Auvergne et associés	BERNARD Mathias	X			
		MEZUREUX Nathalie	X			
		PIGEON Florent				
		Non désigné				
	Section régionale FCPE, PEEP, UNAAP, URAPEL Auvergne et Rhône-Alpes	BENOIT Jean-Marie			X	
		GALLO Anaïck	X			
		SAGOT Fabrice			X	
		ZAYET Zihar			X	
	Association Lyon place financière et tertiaire	VARICHON Béatrice	X			
	CRAJEP Auvergne-Rhône-Alpes	COURIO Valérie	X			
		MONNET Alexis	X			
	Union régionale des centres d'information sur les droits des femmes et des familles Auvergne-Rhône-Alpes	BIN-HENG Maryvonne	X			
	Accord entre UNEF, AFEV, FAGE et UNI	IMBERT Mélanie	X			
		BELLOUCHE Larbi			X	
	Union régionale des fédérations laïques Auvergne-Rhône-Alpes	QUADRINI Antoine	X			
	Accord entre le comité régional olympique et sportif Auvergne et le comité régional olympique et sportif Rhône-Alpes	PLASSE Marie-Christine	X			
	Comité régional du tourisme Auvergne-Rhône-Alpes	PESCHIER Rémi	X			
		VIGNAT Josette	X			
	Accord union fédération des consommateurs Auvergne et Rhône-Alpes	POSSE Robert	X			
	Chambre régionale de l'économie sociale et solidaire	MOYROUD Anne	X			
		VIARD Marcel	X			
	Conservateurs et professeurs de musées et Fondation du Patrimoine	JACOMY Bruno	X			
	Syndicat des entreprises artistiques et culturelles	MANOLOGLOU Antoine	X			
	Accord association sauve qui peut le court métrage, association Ardèche Images, EPCC, CITIA, association IMAGINOVE, association GRAC, association ACRIRA, association les Ecrans, association Plein champ et la Cinéfabrique	MARTIN Gérard	X			
	Accord entre les associations de bibliothécaires de France Auvergne et Rhône-Alpes, associations des libraires d'Auvergne et de Rhône-Alpes	MASSAULT Christian			X	
	Accord ARRAHLM, CNL, SOLIHA, EPL et UNPI	ARGENSON Jean-Jacques	X			
		CANALES Marion				
		GRATALOUP Sylvain	X			
		PATAT Salomé				
		VENEL Anne-Laure				
	Fédération des acteurs de la solidarité Auvergne-Rhône-Alpes	BEDIAT Patrick			X	

Collège	Organisation	Nom	Pour	Contre	Abst	NPPV
	Accord ATD Quart-Monde, union régionale des entreprises d'insertion Auvergne-Rhône-Alpes, secours populaire française Rhône-Alpes et Auvergne, délégation régionale du Secours catholique Auvergne et Rhône-Alpes	GOUEDARD-COMTE Marie-Elisabeth			X	
	Mission régionale d'information sur l'exclusion	CONDAMIN Yvon			X	
	Association filière bois Fibois Auvergne-Rhône-Alpes	BAREAU Anne-Marie				
	Accord entre URAPEI Rhône-Alpes et Auvergne, direction régionale de l'APF Auvergne-Rhône-Alpes, Fondation Perce Neige, APAJH Auvergne-Rhône-Alpes	PICCOLO Maël	X			
	Association nationale des apprentis	CADIOU Aurélien	X			
	Accord entre la Fondation OVE et Handi-Sup Auvergne	THOMAZET Loïc				
	Jeune chambre économique Auvergne-Rhône-Alpes	BONNEFOY Thomas				
		CHAMBA Cécile	X			
	Union des fédérations Auvergne-Rhône-Alpes de protection de la nature	EROME Georges	X			
		RESCHE-RIGON Frédérique	X			
	Fédération régionale Auvergne pour la protection de la nature et de l'environnement	SAUMUREAU Marc	X			
	Ligue de coordination Auvergne-Rhône-Alpes de protection des oiseaux	RIVIERE Elisabeth	X			
	Conservatoire d'espace naturels d'Auvergne	AUBERGER Eliane	X			
	Fédération régionale des chasseurs d'Auvergne-Rhône-Alpes	CERNYS Rémy	X			
	Personnalités qualifiées en lien avec l'environnement et le développement durable	DESSEIN Aurélie	X			
		D'HERBOMEZ-PROVOST Sophie	X			
		GUIEAU Willy	X			
		VERDIER Jean-Louis	X			
4	Personnalités qualifiées	BARATAY Denis	X			
		BRUNO Marie	X			
		DOYELLE Manon	X			
		FAUREAU Bernard	X			
		GELAS Nadine				
		HABOUZIT Michel	X			
		MARGUIN Christophe				

Contacts

Délégué général

Grégory MOREL

gregory.morel@auvergnerhonealpes.fr – Tél. : 04 26 73 41 95

Déléguée générale adjointe

Véronique MACABEO

veronique.macabeo@auvergnerhonealpes.fr – Tél. : 04 26 73 47 44

Chargé d'études

Benoit THIRION

ericbenoit.thirion@auvergnerhonealpes.fr – Tél. : 04 73 29 45 22

Contact presse

Nancy PIEGAY

nancy.piegay@auvergnerhonealpes.fr – Tél. : 04 26 73 40 44

Vous souhaitez suivre l'actualité du CESER Auvergne-Rhône-Alpes,
inscrivez-vous à notre newsletter sur

lettre.ceser@auvergnerhonealpes.fr

ou retrouvez les informations sur le site internet
de la Région Auvergne-Rhône-Alpes :

ceser.auvergnerhonealpes.fr

AVIS

SANTÉ | MAISON DE SANTÉ | ACCES AUX SOINS | MILIEU RURAL | DESERT MEDICAL | ETABLISSEMENT SANITAI-RE | EQUIPEMENT MEDICAL | TELEMEDECINE | FORMA-TION SANITAIRE ET SOCIALE | PROFESSION MEDICALE | PROFESSION PARAMEDICALE | EDUCATION A LA SAN-TE | REGION AUVERGNE-RHONE-ALPES |

Crédits photos : 123RF

ceser.auvergnerhonealpes.fr



CESER AUVERGNE - RHONE-ALPES / LYON

8 rue Paul Montrochet – CS 90051 – 69285 Lyon cedex 02
T. 04 26 73 49 73 – F. 04 26 73 51 98

CESER AUVERGNE - RHONE-ALPES / CLERMONT-FERRAND

59 Bd Léon Jouhaux – CS 90706 – 63050 Clermont-Ferrand Cedex 2
T. 04.73.29.45.29 – F. 04.73.29.45.20