

Commission 4 "Cohésion sociale, santé, culture et qualité de vie"

Rapporteur-es : Elisabeth MAIGNAN et Sylvère QUILLEROU

Commission 3 « Formation, éducation, enseignement supérieur et lycées »

Rapporteur-es : Françoise FROMAGEAU, Frédéric LE GOUIL et Arnaud PESSON

Avis du CESER sur le dossier du Conseil régional « Nouvelle feuille de route santé »

1. Rappel des propositions du Président du Conseil régional

Après 18 mois d'élaboration concertée, le Président du Conseil régional propose une nouvelle feuille de route santé qui définit, pour la période 2025-2029, le positionnement et les grandes orientations stratégiques de la Région Bretagne. Déclinée en 2 axes, la feuille de route réaffirme le positionnement politique de la Région en tant qu'acteur de la santé (axe 1) et décline ses différents leviers pour agir sur les déterminants de la santé (axe 2). Le Président annonce, pour sa mise en œuvre, une gouvernance élargie et, pour son suivi et son évaluation, une démarche qui sera engagée, dès la première année, avec ses partenaires.

2. Observations du CESER sur les propositions du Conseil régional

Commission 4 "Cohésion sociale, santé, culture et qualité de vie"

Sur proposition d'Elisabeth MAIGNAN et Sylvère QUILLEROU

Le CESER, après avoir pris connaissance du diagnostic santé du territoire breton, du bilan des orientations de la politique santé mise en œuvre depuis 2017 par le Conseil régional et de sa nouvelle feuille de route santé pour les années 2025-2029, tient à saluer l'importance et la qualité du travail réalisé tant en interne qu'avec ses partenaires. Dans ce dialogue élargi, le CESER a apprécié d'être associé aux différentes phases de l'élaboration concertée des nouvelles orientations de la politique de santé du Conseil régional.

A partir d'une synthèse de travaux existants, le CESER a transmis au Conseil régional, en juin 2025, une contribution à l'élaboration de la feuille de route¹ dans laquelle il soulignait en particulier 4 enjeux :

- le positionnement du Conseil régional comme acteur de la santé en Bretagne ;
- la lutte contre les inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé ;
- la santé des jeunes et le bien vieillir ;
- l'observation, la recherche scientifique et l'innovation en santé.

Le CESER observe que sa contribution, ainsi que de nombreuses préconisations en faveur de la santé de la population en Bretagne se retrouvent dans les grands axes de la nouvelle feuille de route du Conseil régional : alimentation saine et durable, santé mentale des jeunes, activité physique régulière et sport, aménagement, urbanisme et habitat favorables à la santé, biodiversité, eau, climat et autres enjeux de santé environnement, égalité femmes-hommes en santé dont la lutte contre les violences sexuelles et sexistes, formations sanitaires et sociales, observation, recherche et innovation en santé, etc.

Il se réjouit que ses travaux, parmi d'autres, aient pu contribuer à éclairer certains enjeux de santé publique en Bretagne ainsi que les leviers dont dispose le Conseil régional pour dire et agir, en complémentarité avec ses partenaires régionaux et territoriaux.

Le CESER s'étant déjà exprimé sur le diagnostic santé du territoire breton qu'il partage globalement, ainsi que sur la mise en œuvre de la politique de santé du Conseil régional depuis les orientations de 2017, il choisit ici de centrer ses observations sur la nouvelle feuille de route, sans entrer dans le détail des leviers sectoriels mobilisables.

¹ Contribution jointe en annexe au présent avis.

Concernant ces derniers, il renvoie à ses avis et travaux antérieurs, en particulier ceux listés dans sa contribution de juin 2025 jointe en annexe.

2.1. Axe 1 – Le rôle politique de la Région en matière de santé – Le pouvoir de dire

Le Conseil régional souligne que *« si la santé demeure officiellement une politique nationale, pensée et pilotée par l'État, chacun peut constater que le système français, hérité des grandes réformes de l'après-guerre, est en crise : désertification médicale, hôpitaux au bord de la rupture, inégalités d'accès aux soins »*. Il rappelle que la crise sanitaire de la COVID-19 a montré que *« les collectivités locales pouvaient et savaient agir pour protéger la santé des populations, en mobilisant leurs compétences et leurs réseaux »*. Alors que la Région Bretagne a obtenu une vice-présidence au conseil d'administration de l'ARS, il exprime la volonté *« d'aller plus loin, de participer à la décision et de réussir une association plus étroite des élu-es locaux dans la gouvernance de la santé »*.

Ainsi, cet axe 1 de la feuille de route traduit la volonté politique du Conseil régional de Bretagne de s'affirmer comme un acteur de la santé en se faisant *« le porte-voix des territoires »*, en particulier de ceux dont l'accès à la santé est fragilisé. Le Conseil régional *« veut être utile à la place qui est la sienne »* et n'entend pas *« se substituer à l'Etat ni résoudre seul la crise du système de santé »*, mais il affirme qu'il doit *« assumer pleinement ses responsabilités »*.

Pour le Conseil régional, *« la santé ne peut plus être pensée seulement comme une politique nationale, gérée depuis Paris. Elle doit être reconnue comme une dimension fondamentale de la vitalité de nos territoires, au même titre que les mobilités, la formation, l'économie ou la transition écologique. Car la santé conditionne tout : l'attractivité de notre région, la qualité de vie de ses habitant.es, la réussite de ses jeunes, l'accueil de nouvelles populations et le dynamisme de son économie »*.

Il demande en ce sens que l'État *« confie aux Régions un rôle et une responsabilité renforcés dans l'organisation des soins »*. La Bretagne est candidate pour être *« le laboratoire d'une nouvelle organisation territoriale de la santé »* qui *« associe l'État, l'ARS, les collectivités (dont la Région, mais aussi les Départements), les professionnel·les et les habitant·es »*, pour *« être au plus près des territoires, avec ceux qui y vivent et qui y soignent »*. Pour le CESER, ce rôle de laboratoire, s'il était expérimenté en Bretagne, devrait prendre en compte les enseignements tirés des réussites et difficultés rencontrées lors des précédents transferts de compétences de l'État aux collectivités territoriales dans d'autres domaines, en particulier en termes de modalités : moyens financiers, humains et matériels, progressivité par étapes, gouvernance et coordination de l'action publique en santé pour mieux répondre aux besoins de la population dans tous les territoires...

Ce rôle politique renforcé qu'entend jouer la Région Bretagne se traduit aussi par le choix d'une approche globale de la santé - *« One Health »* (Une seule santé). Le CESER qui préconise le développement de cette approche systémique depuis plusieurs années partage la vision du Conseil régional selon laquelle *« les crises sanitaires, climatiques et sociales sont interconnectées. La santé humaine est indissociable de la santé animale et de la santé des écosystèmes. Les crises sanitaires, climatiques et sociales sont liées. En Bretagne, région agricole, littorale et industrielle, nous le savons mieux qu'ailleurs : qualité de l'air, de l'eau, des sols, bien-être animal, conditions de travail des agriculteurs ou des soignant.es... mais aussi logement, emploi, isolement ou précarité, tout cela façonne directement la santé de nos habitant.es »*. Pour le CESER, *One Health* implique de dépasser les approches exclusivement sectorielles et d'imaginer de nouvelles interactions et coopérations régionales et territoriales en faveur de la santé de toutes et tous en Bretagne.

Le CESER partage l'idée que *« la santé n'est pas un privilège, mais un droit »*, elle est même un droit humain fondamental, d'où la nécessité de lutter contre toutes les formes d'inégalités en santé. Il soutient donc le Conseil régional lorsqu'il affirme que *« penser la santé de demain, c'est d'abord refuser que les inégalités sociales, territoriales et de genre soient traitées comme des fatalités »*, de même que les inégalités environnementales. Il s'agit bien, comme l'affirme son Président, *« de faire de la santé, un pilier de l'aménagement de nos territoires et de la vitalité démocratique bretonne. Non pas une compétence accessoire, mais une responsabilité collective qui engage notre avenir et fonde notre bien commun »*.

Le CESER qui plaide de longue date pour un renforcement du rôle de la Région Bretagne dans les politiques de santé, allant de la promotion de la santé à l'égal accès aux soins en passant par la prévention, soutient pleinement cet axe 1 de la feuille de route qui traduit le choix politique ambitieux et audacieux du Conseil régional. Garantir l'égal accès de toutes et tous à la santé, dans toutes ses dimensions, est bien une « *exigence démocratique* ». Pour le CESER, cette « *exigence démocratique* » fonde « *le pouvoir de dire et d'agir* » de la Région Bretagne en faveur de la santé de la population en Bretagne.

2.2. Axe 2 – L'action régionale pour la santé et le bien-être – Le pouvoir d'agir

Dans sa contribution de juin 2025 à l'élaboration de la feuille de route santé, le CESER rappelait que, même si l'État est le premier acteur public compétent et responsable de la santé de la population en France, le Conseil régional est également un acteur juridiquement compétent et politiquement légitime pour agir en faveur de la santé en Bretagne.

En effet, le législateur a bien prévu que les Régions, en tant que collectivités territoriales de la République, puissent « concourir » à la santé dans le champ du « développement sanitaire » et de la « promotion de la santé » (articles L1111-2 et L4221-1 du Code général des collectivités territoriales). Le Conseil régional peut aussi « définir des objectifs particuliers à la région en matière de santé. Il élabore et met en œuvre les actions régionales correspondantes » (article L1424-1 du Code de la santé publique). Il peut même concourir volontairement aux programmes d'investissement des établissements de santé en priorité du ressort régional, interrégional ou national (article L1424-2 dudit Code) et est membre de leurs conseils de surveillance (article R6143-3). Le Président du Conseil régional siège également au conseil d'administration de l'Agence régionale de santé (ARS) où sont abordés les grands enjeux de santé en région (Vice-présidence en Bretagne), tant dans le champ de la promotion de la santé, que de la prévention ou du soin (articles L1432-3 et D1432-15). Depuis la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, le Conseil régional est aussi compétent dans le champ de l'organisation et de la gestion des formations sanitaires et sociales (carte des formations, financements des instituts de formation, aides aux élèves et étudiant.es). En droit, l'affirmation courante selon laquelle « le Conseil régional n'est pas compétent dans le domaine de la santé » est donc erronée. Même s'il s'agit d'une responsabilité partagée et limitée, juridiquement, le Conseil régional est bien fondé à agir en faveur de la santé de la population en Bretagne.

Par ailleurs, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la santé ne relève pas uniquement du soin donc exclusivement du secteur sanitaire ou du champ de l'organisation sanitaire ; cette confusion sémantique entre santé et soins est même à la source de nombreuses incompréhensions. En effet, la santé, au sens large de l'OMS, est influencée par une multitude de déterminants ou facteurs individuels, sociétaux et environnementaux, qui en font l'affaire de toutes et un bien commun.

Comme le rappelle le Conseil régional dans sa feuille de route en faisant référence aux travaux scientifiques de l'OMS (Cf. annexe Diagnostic territorial, schéma p3), ces facteurs extérieurs au système de soin sont même ceux qui influencent le plus l'état de santé d'une population : « *Ainsi l'offre de soins n'est pas la seule composante permettant d'être en bonne santé. Elle ne détermine que 15 % de la santé. Les facteurs environnementaux et socio-économiques représentent à eux seuls 70 % de ce qui détermine notre santé. La Région, du fait de ses compétences, dispose donc de leviers permettant d'agir dans la vie quotidienne des Bretonnes et souhaite développer une approche transversale et structurée de ses actions sur les déterminants de la santé. Ne possédant pas de compétences propres en matière d'organisation des soins, elle est susceptible de s'appuyer sur l'ensemble de ses champs d'intervention permettant d'avoir un impact significatif sur le bien-être et la qualité de vie des Bretonnes et des Bretons* ». Aujourd'hui, de nouvelles approches transdisciplinaires de la santé, telles que les démarches One Health (Une santé) – déjà mentionnée dans l'axe 1 de la feuille de route - ou *Planetary Health* (Santé planétaire), permettent d'appréhender de manière plus systémique les interactions entre les différents déterminants de la santé, en intégrant notamment les facteurs écologiques, y compris ceux liés à la biodiversité et au changement climatique.

Sur le fondement de cette approche globale, intégrée et positive de la santé, toute l'action publique de la Région peut concourir à la prévention et à la promotion de la santé en Bretagne, au sens de la Charte d'Ottawa de l'OMS (1986) et, plus récemment, de la Charte de Genève pour le bien-être (2021). La « bonne santé et le bien-être »

constituent aussi le troisième Objectif de développement durable (ODD) de l'Agenda 2030 de l'ONU qui apparaît annuellement dans le Rapport d'activité et de développement durable (RADD) du Conseil régional de Bretagne. Chaque politique du Conseil régional, y compris en partenariat, représente donc un levier potentiel d'action en faveur de la santé humaine et de la santé des écosystèmes dont elle dépend en Bretagne. Sur le fond, dans la perspective très large de la prévention et de la promotion de la santé, la Région Bretagne est donc bien un acteur important de la santé en Bretagne. Pour le CESER, l'enjeu central est, pour le Conseil régional, de faire progresser cette approche intégrée de la santé dans l'ensemble de ses politiques publiques, en interne et en externe, suivant en cela les préconisations de la Déclaration d'Helsinki de l'OMS (2013) prônant « une action intersectorielle durable pour améliorer la santé et l'équité en santé ».

Ainsi, non seulement la Région a le « pouvoir de dire » (axe 1), mais elle a aussi le « pouvoir d'agir », très concrètement et quotidiennement, en complémentarité de l'État, des autres collectivités territoriales et des autres acteurs de la santé en région (professionnel·les de santé, associations, mutuelles, usager·es/citoyen·nes, entreprises...), par une multitude de leviers transversaux et sectoriels, sur les déterminants de la santé de la population actuelle comme future.

Cela se traduit, dans sa nouvelle feuille de route, par le choix politique d'agir selon 4 orientations principales :

- Orientation 1 : la Région protectrice du vivant ;
- Orientation 2 : La Région agit pour l'accès aux soins ;
- Orientation 3 : La Région agit pour le bien-être et le vivre ensemble ;
- Orientation 4 : La Région recherche et innove en faveur de la santé.

- Orientation 1 : la Région protectrice du vivant

Les travaux du CESER abordant les enjeux de santé environnement sont nombreux (Cf. liste non exhaustive figurant en annexe dans sa contribution de juin 2025). Le CESER renvoie ici notamment à [sa contribution à la consultation sur le Plan régional santé environnement 4 de juillet 2023](#), à ses travaux sur l'eau, la biodiversité, les sols, l'alimentation, le changement climatique, l'aménagement, l'urbanisme et l'habitat favorables à la santé (ex : SRADDET), la crise sanitaire de la COVID-19, etc.

Cette première orientation de la feuille de route, résumée dans son introduction, rejoint donc pleinement les constats et préconisations du CESER abordant la relation santé-environnement : « *La santé des Bretonnes et des Bretons est indissociable de celle de leur environnement et du vivant. Protéger l'air, l'eau, les sols et la biodiversité, c'est protéger les vies. Selon le concept One Health ou « Une seule santé », la santé humaine, animale et environnementale ne peuvent être pensées séparément. Agir pour la santé suppose donc de décroiser les approches et de faire de la protection du vivant un objectif central* ».

Le CESER continuera à suivre la mise en œuvre du PRSE, copiloté par l'ARS, la Préfecture de Bretagne et la Région, en particulier lors des conférences annuelles santé-environnement, en restant très attentif aux travaux et avis scientifiques du Haut conseil breton pour le climat (HCBC) sur la relation santé-climat. Il rappelle également son étude en cours sur les freins à la transition écologique ainsi que sa récente [contribution sur le projet de modification du volet climat-énergie du SRADDET](#) de septembre 2025, dans laquelle « il appuie le choix d'une trajectoire ambitieuse, au plus près des objectifs de réduction des émissions nationales de gaz à effet de serre ».

Le CESER encourage le Conseil régional à poursuivre l'ensemble de ses actions en faveur de l'accès de toutes et tous à une alimentation saine et durable en Bretagne, celle-ci étant un déterminant important de la santé à tous les âges de la vie. La mise en œuvre partenariale du Plan EGalim en Bretagne va en ce sens, en particulier dans le champ de la restauration collective (ex : restauration scolaire ou d'autres lieux de formation comme les centres de formation et d'apprentis (CFA), etc.). Le CESER, inquiet de la progression des phénomènes de surpoids et d'obésité, en particulier chez les enfants et les jeunes, invite à accentuer les actions d'éducation alimentaire et de prévention, en prenant en compte le « gradient social » de santé en ce domaine (inégalités sociales en santé).

Enfin, le CESER invite le Conseil régional à relier plus étroitement ses interventions en santé-environnement et en santé au travail, notamment croisant les enjeux et leviers du Plan régional santé-environnement (PRSE) et ceux du Plan régional santé travail (PRST), dans le champ de la santé physique comme dans celui de la santé mentale.

- Orientation 2 : La Région agit pour l'accès aux soins
 - Observations générales sur l'orientation 2

Le CESER alerte depuis des années sur l'enjeu de l'égal accès de toutes et tous à des soins de qualité dans tous les territoires en Bretagne (voir notamment [son avis sur le PRS3](#) d'octobre 2023). L'État est ici le premier responsable de l'organisation du système de soins – et parfois de sa désorganisation, même sous couvert de « régulation ». Cette organisation territoriale du système de soins devrait être capable de répondre aux besoins d'égal accès aux soins de l'ensemble de la population, en tout temps et en tout lieu en Bretagne. Le CESER soutient donc pleinement cette deuxième orientation de la feuille de route du Conseil régional et partage son constat : *« La Bretagne est confrontée à un défi historique : assurer l'accès aux soins pour toutes et tous dans un contexte de vieillissement de la population, de pénurie de soignant.es et de besoins de santé croissants. Les orientations sont claires : agir pour une offre de soins équitable, de qualité et proche des habitant.es et donc, concrètement, sur la formation des professionnel·les de santé et sur l'attractivité des territoires »*. Le CESER de Bretagne refuse la banalisation du non accès et du non recours aux soins, la résignation et le fatalisme, car ils sont le résultat parfois désastreux de choix politiques nationaux passés, par exemple sur la démographie médicale ou la permanence des soins. Comme l'affirme le Conseil régional, il y a bien urgence à réagir et à agir, de manière volontariste, coordonnée – voire décentralisée - pour relever ce défi, afin de lutter contre cette mise en péril croissante de l'accès de toutes et tous aux soins dans les territoires en Bretagne.

Dans le cadre de cette orientation, le Conseil régional entend continuer à agir en faveur de la santé au travail, ce que le CESER approuve en partageant le constat que *« les conditions de travail ne sont pas seulement un facteur de bien-être individuel, elles sont aussi un déterminant collectif de santé publique et d'attractivité économique »* et, qu'en ce domaine, comme dans d'autres, mieux vaut *« prévenir que réparer, protéger plutôt qu'user »*. Le CESER encourage donc le Conseil régional à mobiliser son pouvoir de dire et d'agir avec ses partenaires, pour que le Plan régional santé travail (PRST) soit pleinement intégré, à tous les niveaux, comme un enjeu stratégique de santé publique en Bretagne, en le croisant avec les autres plans de santé publique (ex : PRSE).

Le CESER attire l'attention sur le fait que l'accès aux soins nécessite, non seulement, d'augmenter et de mieux répartir les professionnel·les de santé en Bretagne pour répondre aux besoins d'une population croissante et vieillissante, mais aussi de prendre soin des soignant·es eux·elles-mêmes. Or, de nombreuses études récentes et alertes récurrentes des professionnel·les concerné·es font état d'une importante souffrance au travail des soignantes et soignants des secteurs sanitaire, médico-social et social : internes en médecine, professionnel·les médicaux et paramédicaux (libéraux ou salariés), pharmacien·nes, travailleurs·ses sociaux... Le CESER encourage le Conseil régional, d'une part, à mobiliser ses leviers sur les formations sanitaires et sociales, ainsi que, d'une manière plus générale, à plaider en faveur de la santé des professionnel·les de santé auprès de ses partenaires en santé, en particulier afin de prévenir et de lutter contre les différentes formes de violences et de maltraitements institutionnelles susceptibles de porter atteinte à la motivation et à la santé des soignantes et des soignants, et ipso facto, à nuire à l'accès et à la permanence des soins en Bretagne. Un lien est ici à faire avec l'action du Conseil régional en faveur de la santé au travail et le PRST.

- Observations sur le levier A « Former les professionnel·les du sanitaire et du travail social »

Commission 3 « Formation, éducation, enseignement supérieur et lycées »
Rapporteur·es : Françoise FROMAGEAU, Frédéric LE GOUIL et Arnaud PESSON

Depuis 2005, la Région s'est engagée de manière volontariste dans le champ de la santé publique, avec pour priorité de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. En 2017, elle a fait le choix de renouveler cet engagement

en intervenant en articulation étroite avec ses compétences obligatoires et le plus directement possible auprès de ses publics. A ce titre elle a mis en place de nombreuses actions, notamment au niveau des formations médicales, paramédicales et sociales : appui à l'ouverture de nouveaux centres de formation, action sur les conditions d'études, création d'un Gérotopôle, etc.

Le CESER note, comme il l'a déjà fait lors de la présentation du budget primitif en décembre 2024 et de la présentation de la DM1 en mars 2025, que le Conseil régional maintient le choix d'une politique proactive en matière de formation dans les métiers du soin et de l'accompagnement social. Il s'agit, comme lors des orientations précédentes, in fine de répondre aux besoins de la population.

Devant répondre à des enjeux importants d'attractivité, de formation et de fidélisation des professionnels, il a fait le choix d'agir sur les conditions d'études et d'emploi dans le secteur de la santé et du médico-social.

Concernant l'objectif opérationnel 1 (« Former et fidéliser les soignant.es »), le CESER accueille favorablement la mise en place d'un observatoire régional et partagé du secteur sanitaire, social et médico-social pour une vision globale des besoins autour de la dimension emploi-formation de ces secteurs en Bretagne. Cet observatoire devrait permettre d'apporter une réponse plus fine aux besoins en emploi dans ce secteur (Cf. avis de mars 2025 sur la DM1). Plus largement, le CESER apprécie la teneur générale des actions indiquées comme des actions à poursuivre et à développer.

Il regrette l'absence de référence à la mixité femmes-hommes dans l'objectif opérationnel 1. Cette référence n'apparaît que dans l'objectif opérationnel 2 alors que c'est l'un des objectifs de la SRTES et surtout, une piste intéressante pour attirer des candidats et candidates dans les formations déficitaires.

Concernant l'objectif opérationnel 2 (« Agir sur les conditions d'études et d'emploi dans le secteur de la santé et du médico-social »), le CESER note avec satisfaction la volonté du Conseil régional d'offrir des bonnes conditions d'études, mais il remarque aussi l'absence de mesures concernant les conditions d'emploi. Cette absence s'explique sans doute par le fait que la Région n'a pas les moyens d'agir directement. Il reste à supposer que les actions mises en place, ou à développer, pendant les cursus de formation, en faveur de l'attractivité et de la sécurisation des parcours de formation sanitaire et sociale, auront des effets sur les conditions de travail.

Plus globalement, le CESER regrette l'absence d'indicateurs qualitatifs dans la présentation des deux objectifs. Il tient à rappeler qu'une base existe déjà avec la certification Qualiopi. C'est la certification que plusieurs centres ont dû obtenir afin de proposer leurs formations en alternance et/ou pour les rendre accessibles aux demandeurs d'emploi. Le CESER invite le Conseil régional à s'en inspirer.

- Orientation 3 : La Région agit pour le bien-être et le vivre ensemble

Cette troisième orientation de la feuille de route rejoint de nombreux travaux et avis du CESER invitant le Conseil régional à développer ses actions pour concourir, avec ses partenaires, au développement de la prévention et de la promotion de la santé en Bretagne. « Agir pour le bien-être et le vivre ensemble » est à relier à la définition de la santé de l'OMS, à savoir, « *un état de complet bien-être physique, mental et social* ». En effet, comme le souligne le Conseil régional en introduction de cette orientation : « *La santé ne se limite pas aux soins ou à l'absence de maladie. Elle englobe le bien-être physique, psychique et social, condition d'un véritable vivre ensemble. Or la Bretagne est confrontée à des défis majeurs : taux de suicide parmi les plus élevés de France, progression des troubles psychiques, addictions, comportements à risque, sédentarité croissante. Ces réalités fragilisent notre cohésion sociale et pèsent d'abord sur les plus vulnérables* ».

Les 3 leviers mobilisés par le Conseil régional vont dans le sens des préconisations du CESER pour faire de la Bretagne une région promotrice de santé, en cohérence avec la Charte d'Ottawa de l'OMS :

- Levier A : Préserver la santé mentale et le bien-être des Bretonnes et des Bretons ;
- Levier B : Promouvoir les comportements individuels favorables à la santé ;
- Levier C : Renforcer l'activité physique comme levier de santé publique.

S'agissant spécialement du levier A « Préserver la santé mentale et le bien-être des Bretonnes et des Bretons », le CESER rappelle ici l'existence de son [rapport de juin 2023 intitulé « Il faut toute une région pour favoriser le bien-être des jeunes en Bretagne – Promouvoir la santé mentale avec elles et avec eux »](#). Dans celui-ci, largement diffusé en Bretagne et dans ses territoires, le CESER préconise notamment de relever le « défi politique et sociétal de faire de la santé des jeunes une grande priorité régionale », en « intégrant le bien-être, la prévention et la promotion de la santé mentale des jeunes dans toutes les politiques publiques en Bretagne ». Le CESER se félicite de l'intégration, sur le fond, de nombreux constats, enjeux et préconisations de son rapport (ex : sensibilisation/déstigmatisation/prévention en santé mentale dans les lycées/développement des compétences psycho-sociales...). Il s'étonne toutefois que celui-ci, ayant fédéré et mobilisé de nombreux acteurs territoriaux en Bretagne, ne soit pas expressément cité dans la feuille de route. S'agissant de la campagne de prévention en santé mentale prévue, le CESER encourage le Conseil régional à se coordonner avec les autres acteurs et outils existants. Par ailleurs, s'il soutient la priorité donnée par le Conseil régional à la santé mentale des jeunes, le CESER rappelle que le phénomène suicidaire concerne tous les âges de la vie. Ainsi, dans la population, les taux de suicide sont les plus élevés chez les hommes de 85 ans et plus ainsi que, chez les femmes, entre 45 et 75 ans².

Le CESER exprime une vive inquiétude sur la dégradation de la santé mentale liée au travail : risques psychosociaux dont le « burn-out » ou le « bore-out »... La souffrance psychique liée au travail et ses conséquences pathologiques concernent tous les milieux professionnels, quels que soient le secteur d'activité et la taille des lieux de travail – y compris les petites entreprises (ex : artisans, commerçants, professions libérales...), les associations employeuses et les autres structures de l'économie sociale et solidaire (salarié-es, dirigeant-es salarié-es ou bénévoles...). Les situations de pauvreté, de précarité, d'isolement social et territorial sont des facteurs accentuant souvent les problèmes de santé mentale des travailleurs-ses (ex : femmes isolées en situation de monoparentalité et de précarité, travailleurs-ses pauvres...). Le CESER invite le Conseil régional à déployer son pouvoir de dire et d'agir pour développer la prévention et la prise en charge sur cet enjeu de santé mentale qui ne relève pas uniquement de la santé au travail mais, plus globalement, de la santé publique.

Le levier B « Promouvoir les comportements individuels favorable à la santé » souligne qu'au-delà de la prévention des comportements à risques, du dépistage et de la vaccination, le Conseil régional intègre la santé sociale incluant « le lien social et la vie associative », ainsi que les tiers-lieux, comme des facteurs de santé, ce qui va, là aussi, dans le sens de l'approche globale et positive de la santé prônée par l'OMS sur laquelle sont fondés de nombreux travaux du CESER. Le CESER rappelle ici qu'il réalise, sur saisine du Conseil régional, une étude sur le rôle des associations dans la vie des territoires en Bretagne dont le rapport sera publié en mars 2026.

Ce levier permet aussi au Conseil régional de faire le pont entre sa nouvelle feuille de route santé et sa politique en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes, notamment en ce qui concerne la prévention et la lutte contre les violences sexuelles et sexistes, dès le plus jeune âge et dans tous les milieux. Le CESER réaffirme ici son soutien total à toutes les actions visant à garantir, en droit comme en fait, l'égalité en santé entre les femmes et les hommes à tous les âges de la vie et dans tous les territoires en Bretagne.

Par ailleurs, s'agissant de l'action en santé auprès des enfants et des jeunes, notamment dans le champ de la prévention, le CESER exprime à nouveau sa forte inquiétude sur l'état dégradé de la santé scolaire en Bretagne, en particulier sur le manque structurel et quotidien de médecins, d'infirmier-es et de psychologues dans de nombreux établissements scolaires auprès de leurs élèves, dès le plus jeune âge. Il en va de même pour les moyens de la santé universitaire. Le CESER encourage le Conseil régional à porter cet enjeu de santé publique par des actions de

² ORSB, Observation du phénomène suicidaire en Bretagne, tableau de bord, juin 2025, p 5 (données 2020-2022).

plaidoyer, notamment auprès de l'ARS Bretagne, du Rectorat d'Académie et de ses autres partenaires dans le champ de l'éducation, de la formation et de la santé.

Enfin sur le levier C visant à « renforcer l'activité physique comme levier de santé publique », le CESER rappelle que dès 2010, dans son rapport [« A vos marques, prêts...bougez ! En avant pour une région active et sportive »](#), il préconisait « une stratégie régionale pour développer les opportunités et le plaisir de bouger et de faire du sport » au quotidien, qu'il proposait d'intituler « Kino-Bretagne » (de kinesis : mouvement) en référence au plan « Kino-Québec » dont les bénéfices pour la santé étaient scientifiquement probants. De nombreuses actions déjà engagées ou à développer par le Conseil régional, en lien avec ses partenaires, vont dans le sens des préconisations du CESER (ex : plan vélo favorisant les mobilités actives quotidiennes). Le CESER encourage donc le Conseil régional à mettre en œuvre ce levier, notamment dans le cadre des actions découlant du Plan régional sport-santé-bien-être signé en 2024, aux côtés de l'ARS, de la DRAJES et d'autres parties prenantes.

- Orientation 4 : La Région recherche et innove en faveur de la santé

Dans sa contribution de juin 2025, le CESER insistait sur l'importance du soutien à l'observation, à la recherche scientifique et à l'innovation en santé. La quatrième orientation de la nouvelle feuille de route va en ce sens. Dans un contexte inquiétant de remise en cause, voire de disqualification croissante des données, méthodes et connaissances scientifiques, il est essentiel, aux yeux du CESER, que le Conseil régional maintienne et amplifie son soutien à l'observation et à la recherche scientifiques, libres et indépendantes, dans tous les champs de la santé allant de la prévention aux soins en passant par la promotion de la santé, et dans toutes ses dimensions : physique, mentale, sociale et environnementale. Dans l'esprit de l'approche globale *One Health* (une santé), il est tout aussi important de soutenir la recherche scientifique et l'innovation en santé portant sur les interactions entre ces différents champs et dimensions de la santé.

Cela est d'autant plus important que, comme le souligne le Conseil régional, *« l'évolution des besoins de santé, le vieillissement de la population, les risques liés au dérèglement climatique font émerger de nouveaux enjeux qui affectent la qualité de vie des habitant-es et nécessitent des adaptations et des innovations : offre de soins inégalement répartie, hausse des maladies chroniques (cancers, respiratoires, cardio-vasculaires...), nouvelles maladies vectorielles »*... Parmi ces nouveaux enjeux de la recherche scientifique et de l'innovation figure la santé numérique, en particulier les nouvelles opportunités, mais aussi les risques émergents liés à l'intelligence artificielle (IA) et à la cybersécurité en santé.

Face à ces nouveaux besoins et enjeux, l'écosystème régional de la recherche et de l'innovation possède de sérieux atouts pour continuer à améliorer les connaissances scientifiques, imaginer et mettre en œuvre des solutions d'avenir pour améliorer la santé de la population tout en contribuant au développement économique en Bretagne. Le Conseil régional rappelle d'ailleurs qu'il pilote la Stratégie régionale de recherche et d'innovation (S3) 2021-2027 comprenant déjà un Domaine d'intervention stratégique ciblé sur l'économie de la santé, du bien-être pour une meilleure qualité de vie.

Le CESER encourage le Conseil régional à renforcer, en lien avec ses partenaires, son soutien à l'éducation et à la culture scientifiques et techniques, dès le plus jeune âge et tout au long de la vie, ce afin de mieux partager les démarches et connaissances scientifiques en santé, en même temps que de cultiver l'esprit critique, le pouvoir de dire et d'agir des citoyennes et des citoyens, des usagères et usagers, dans tous les champs de la santé. C'est ici que l'axe 2 de la feuille de route rejoint son axe 1 par l'alliance entre la rigueur scientifique et l'exigence démocratique en santé.

2.3. Les conditions de réussite de la feuille de route santé

- Mettre en place une gouvernance élargie, responsable et structurée

Pour mettre en œuvre sa nouvelle feuille de route santé, en particulier son approche globale et intégrée, le Conseil régional prévoit de mettre en place une gouvernance élargie et souple, tant en interne à la collectivité qu'avec ses partenaires externes impliqués dans le champ de la santé. Pour le CESER, cette nouvelle gouvernance de la politique de santé de la Région Bretagne doit permettre d'améliorer la coordination de l'action publique en santé à l'échelle régionale, en s'articulant au mieux avec les autres instances régionales et territoriales en santé – notamment celles relevant de l'Etat en région. La nouvelle « Instance politique territoriale et partenariale santé » composée des collectivités locales, de représentants de l'Etat et de l'ARS Bretagne devrait favoriser cette recherche de cohérence, en particulier par son lien possible avec la Conférence territoriale de l'action publique (CTAP).

Le CESER apprécie d'être mentionné expressément dans ce nouveau schéma de gouvernance. Outre un meilleur suivi de la mise œuvre de la feuille de route par des échanges réguliers avec le Conseil régional, il continuera à éclairer, par ses réflexions et propositions, l'action publique en faveur de la santé de toutes et tous en Bretagne. Le CESER, représentant de la société civile organisée, souhaiterait pouvoir participer à cette nouvelle Instance politique territoriale santé. Il suggère également de prévoir, de manière complémentaire, une représentation des Conseils de développement au sein de cette instance, aux côtés d'autres acteurs de la démocratie territoriale en santé.

- Consacrer les engagements financiers possibles et nécessaires à la réussite des ambitions régionales

Dans un contexte budgétaire contraint et incertain, le Conseil régional entend « *mobiliser les moyens possibles* » pour une « *ambition réaliste : assurer la mise en œuvre progressive des actions, dans une logique de gestion responsable et partagée des ressources, tout en assumant clairement le choix politique de maintenir l'effort régional en faveur de la santé* ». En pratique, il prévoit, pour ce faire, de mobiliser les dispositifs régionaux existants, de prioriser les actions, de rechercher des synergies financières avec ses partenaires ainsi qu'un suivi budgétaire rigoureux.

Le CESER, qui renvoie ici à ses avis budgétaires, notamment sur la DM2 présentée à cette session, comprend l'inquiétude et la prudence budgétaire du Conseil régional. Il suivra avec attention, dans les prochains documents budgétaires du Conseil régional, la mise en œuvre de ces engagements financiers, ainsi que dans les prochains Rapports d'activité et de développement durable (RADD).

En cohérence avec l'axe 1 de la feuille de route, malgré ce contexte budgétaire tendu, le CESER soutient l'ambition nécessaire du Conseil régional d'affirmer son rôle et sa responsabilité politiques en faveur de la santé de toutes et tous dans l'ensemble des territoires en Bretagne. La santé est une exigence démocratique, un droit humain fondamental et un bien commun auxquels chacune et chacun, en Bretagne, doit pouvoir accéder également, sans discrimination, quel que soit son territoire de vie, générations présentes comme futures.

- Mettre en place un outil de suivi et d'évaluation de la feuille de route

Si les objectifs opérationnels de la feuille de route sont déjà assortis d'indicateurs de suivi, le Conseil régional annonce qu'« une méthodologie d'évaluation sera construite dès la première année de mise en œuvre avec les instances de gouvernance ». Le CESER, dont l'une des missions est de « contribuer à des évaluations et à un suivi des politiques publiques régionales », est disponible pour concourir à cette démarche, à ses différentes étapes.

Annexe : contribution du CESER à la feuille de route santé du Conseil régional de Bretagne (juin 2025)

Par mail du 7 mai 2025, Delphine Alexandre, Vice-présidente du Conseil régional en charge de l'eau et de la santé, a lancé un appel à contribution volontaire auprès des institutions et organisations partenaires investies dans le champ de la santé, parmi lesquelles le CESER de Bretagne.

Le Conseil régional, qui souhaite « porter une politique de santé en lien avec ses compétences et dans une approche globale du bien-être des Bretonnes et des Bretons », a en effet engagé, depuis 2024, une démarche de construction d'une nouvelle feuille de route santé régionale, visant à :

- « Réaffirmer son positionnement en tant qu'acteur clé des déterminants de la santé en agissant sur la qualité de vie et le bien-être des populations » ;
- « Cadrer l'action régionale en matière de santé et venir en complémentarité des autres démarches existantes dans les territoires ».

Le CESER, qui a déjà participé aux groupes de travail partenariaux organisés par le Conseil régional en octobre 2024 (diagnostic territorial) et en février-mars 2025 (futurs orientations et pistes d'action), propose ici d'apporter un éclairage sur certains enjeux de santé publique en Bretagne à partir d'une synthèse de ses travaux existants, dont une liste non exhaustive figure en annexe (avis, études, contributions...). Cette contribution aux travaux préparatoires de la feuille de route ne traduit donc pas un nouveau positionnement du CESER sur les questions de santé en région mais reprend ses principales propositions sur le sujet. Elle ne présume donc pas de l'avis futur du CESER sur le projet de feuille de route santé du Conseil régional.

1. Le CESER soutient le positionnement du Conseil régional comme acteur de la santé en Bretagne

De longue date, le CESER encourage le Conseil régional à se positionner comme acteur à part entière de la santé définie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ».

Tout d'abord, même si l'Etat reste le premier responsable et garant de la santé de la population en France, le législateur a bien prévu que les Régions, en tant que collectivités territoriales de la République, puissent y « concourir » dans le champ du « développement sanitaire » et de la « promotion de la santé » (article L 1111-2 et L 4221-1 du Code général des collectivités territoriales). Le Conseil régional peut aussi « définir des objectifs particuliers à la région en matière de santé. Il élabore et met en œuvre les actions régionales correspondantes » (article L 1424-1 du Code de la santé publique). Il peut même concourir volontairement aux programmes d'investissement des établissements de santé en priorité du ressort régional, interrégional ou national (article L 1424-2 du Code de la santé publique) et est membre de leurs conseils de surveillance (article R 6143-3 dudit Code). Le Président du Conseil régional siège également au Conseil d'administration de l'Agence régionale de santé (ARS) où sont abordés les grands enjeux de santé en région, tant dans le champ de la promotion de la santé, que de la prévention ou du soin (L 1432-3 et D 1432-15 du Code de la santé publique). Depuis la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, le Conseil régional est aussi compétent dans le champ de l'organisation et de la gestion des formations sanitaires et sociales (carte des formations, financements des instituts de formation, aides aux élèves et étudiants). En droit, l'antienne selon laquelle « le Conseil régional n'est pas compétent dans le domaine de la santé » est donc erronée. Juridiquement, le Conseil régional est bien fondé à agir en faveur de la santé de la population en Bretagne.

Par ailleurs, selon la définition internationale de l'OMS déjà citée, la santé ne relève pas seulement du soin et donc exclusivement du secteur sanitaire : elle est influencée par une multitude de facteurs individuels, sociétaux et environnementaux qui en font l'affaire de tou-tes et un bien commun, ce qu'illustre le schéma ci-dessous :



De nouvelles approches transdisciplinaires de la santé, telles que les démarches *One Health* (Une santé) ou *Planetary health* (Santé planétaire), permettent d'appréhender de manière plus systémique les interactions entre ces différents déterminants de la santé, intégrant notamment les facteurs écologiques. Sur le fondement de cette approche globale et positive de la santé, toute l'action publique de la Région peut concourir à la prévention et à la promotion de la santé en Bretagne, au sens de la Charte d'Ottawa de l'OMS (1986) et, plus récemment, de la Charte de Genève pour le bien-être (2021). La « bonne santé et le bien-être » constituent aussi le troisième Objectif de développement durable (ODD) de l'Agenda 2030 de l'ONU qui apparaît annuellement dans le Rapport d'activité et de développement durable (RADD) du Conseil régional de Bretagne. Chaque politique du Conseil régional, y compris en partenariat, représente donc un levier potentiel d'action en faveur de la santé humaine et de la santé des écosystèmes dont elle dépend en Bretagne. Sur le fond, dans la perspective très large de la prévention et de la promotion de la santé, la Région Bretagne est donc bien un acteur de la santé en Bretagne. L'enjeu central, pour le Conseil régional, est celui de faire progresser cette approche intégrée de la santé dans l'ensemble de ses politiques publiques, suivant en cela les préconisations de la Déclaration d'Helsinki de l'OMS (2013) prônant « une action intersectorielle durable pour améliorer la santé et l'équité en santé ».

Tant juridiquement que sur le fond, en termes de santé publique, le Conseil régional est donc un acteur compétent et légitime de l'action publique en faveur de la santé en Bretagne. Pour le CESER, le Conseil régional est dès lors fondé à « réaffirmer son positionnement en tant qu'acteur clé des déterminants de la santé en agissant sur la qualité de vie et le bien-être des populations », « en complémentarité des autres démarches existantes dans les territoires ».

2. Pour une région promotrice de santé : le CESER encourage le Conseil régional à lutter contre les inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé

De manière constante, le CESER attire l'attention du Conseil régional et des autres acteurs de la santé en Bretagne, en particulier l'ARS Bretagne, sur la nécessité de lutter contre les inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé.

S'agissant des *inégalités sociales de santé*, selon les conditions de vie des individus, familles et groupes sociaux, il existe un « gradient social » de santé, c'est-à-dire que plus la position socio-économique est défavorable, plus le risque d'être en mauvaise santé augmente. Il en va de même pour l'accès à la prévention et aux soins. Par exemple, le phénomène de surpoids et d'obésité, et ses lourdes conséquences sanitaires, affectent d'abord les catégories sociales les moins favorisées. De même, la pandémie de COVID-19 a davantage touché les populations défavorisées. La réduction de ces inégalités sociales de santé suppose d'avoir une approche globale et multifactorielle des déterminants de la santé, dans une logique de promotion de la santé. Or, comme cela a été souligné au point précédent, la Région est compétente pour « concourir à la promotion de la santé » et au « développement sanitaire ». Elle peut mobiliser de nombreux leviers pour réduire les inégalités sociales de santé tout au long de la vie : actions en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes, en lien avec sa politique égalité, pour lutter contre les inégalités sexuées et de genre (ex : lutte contre les discriminations et les violences sexistes et sexuelles, égal accès au droit à la santé des femmes et des hommes...) ; Plan de refus de la misère et de la précarité ; éducation, orientation, formation, insertion, emploi ; mobilités et transports du quotidien ; conditions de vie quotidienne dans les lycées dont l'alimentation favorable à la santé ou la prévention par les pairs ; pratiques sportives pour toutes et tous ; arts et culture ; Plan de mobilisation pour les jeunes ; logement social ; aide alimentaire et fourniture de masques chirurgicaux en période de crise sanitaire (Cf. COVID-19)... Le CESER encourage donc le Conseil régional à poursuivre son implication au sein de l'Instance stratégique régionale des inégalités sociales de santé afin d'articuler au mieux sa nouvelle politique de santé avec ses travaux.

La Région peut aussi agir pour réduire les *inégalités territoriales et environnementales* de santé qui se cumulent souvent avec les inégalités socio-économiques. L'accès aux soins varie en effet d'un territoire à l'autre avec l'amplification du phénomène de désertification médicale. Le Conseil régional s'implique depuis de nombreuses années, avec ses partenaires, sur l'enjeu de l'équité territoriale en santé afin que toute la population puisse avoir un égal accès aux soins, quel que soit son territoire de vie ou de séjour. Il le fait par exemple en co-finançant des Maisons de santé pluriprofessionnelles de santé ou les Points accueil écoute jeunes (PAEJ), dans les zones déficitaires. Les inégalités de santé sont aussi liées aux environnements et milieux de vie des habitantes et habitants : environnements bâtis, naturels... Le CESER soutient fortement le copilotage du Plan régional santé environnement par l'Etat (ARS, Préfecture) et la Région en Bretagne, une spécificité régionale. L'enjeu est de réduire les nuisances environnementales à la source et d'accroître les facteurs de protection environnementaux favorables à la santé des populations : eau (qualité et quantité) ; air ; sols ; conséquences du changement climatique et engagement dans les transitions (Cf. travaux du Haut conseil pour le climat breton) ; préservation de la biodiversité ; systèmes agro-alimentaires favorables au « bien manger » pour toutes et tous en Bretagne et ailleurs dans le monde ; environnements de travail favorables à la santé ; aménagement, urbanisme et habitat favorables à la santé... C'est pourquoi le CESER rappelle régulièrement la nécessité d'intégrer l'enjeu de la santé en transversalité de l'action régionale (ex : SRADDET).

En agissant via l'ensemble de ses politiques qui influencent le quotidien et l'avenir de la population en Bretagne, les activités humaines et les écosystèmes naturels dans les territoires, le Conseil régional, en complémentarité avec ses partenaires, dont les acteurs de la démocratie territoriale en santé, peut faire de la Bretagne une région promotrice de santé, pour l'égal accès à la santé de toutes et tous, aujourd'hui et demain.

3. Le CESER approuve la priorité donnée par le Conseil régional à la santé des jeunes, en l'invitant à s'impliquer aussi dans « le bien vieillir » en Bretagne

Chef de file des politiques jeunesse, le Conseil régional a jusqu'à présent priorisé sa politique de santé en direction des publics jeunes en Bretagne. La santé est d'ailleurs le 4^{ème} chantier du Plan breton de mobilisation pour les jeunes 2020-2025 dont l'évaluation est en cours. Ce chantier partenarial a pour ambition de « permettre à toutes les jeunes d'être en bonne santé ».

Dans ses études sur les jeunes en Bretagne et ses avis sur la mise en œuvre du Plan breton précité, le CESER soutient avec constance cette priorité du Conseil régional. Par ses propres travaux abordant la santé des jeunes, le CESER l'encourage régulièrement à s'impliquer davantage sur la question. Ainsi dans son rapport « Il faut toute une région pour favoriser le bien-être des jeunes en Bretagne – Promouvoir la santé des jeunes, avec elles et avec eux » (2023), le CESER préconisait d'intégrer l'enjeu de la santé mentale des jeunes dans toutes les politiques régionales et d'en faire une grande priorité régionale pour la prochaine décennie, en lien avec tous ses partenaires, en particulier l'ARS Bretagne (Cf. Plan régional de santé). C'est en agissant, dès le plus jeune âge, sur l'ensemble des déterminants individuels, sociaux et environnementaux de la santé que pourront être réduites les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé. Pour le CESER, dans une logique de promotion de la santé, il est important que les jeunes soient reconnus et considérés comme des acteurs légitimes de la santé, en développant leur participation et leur pouvoir d'agir (ex : soutien aux initiatives et projets du Conseil régional des jeunes dans le champ de la santé, KARTA santé, développement de la pair-aidance, accès aux services de santé, à une alimentation saine, à un habitat et à des milieux de vie sains, à la pratique d'une activité physique régulière favorable à la santé...).

Si le CESER soutient la priorité donnée par le Conseil régional à la santé des jeunes, il attire toutefois son attention, de longue date, comme il l'a fait par exemple dans ses contributions à la démarche Breizh COP et au SRADDET, sur les enjeux liés au bien vieillir en Bretagne dans les territoires : santé et qualité de vie, répartition territoriale des médecins et autres professionnels de santé, accès aux services à domicile ou en établissement, à une vie culturelle et sociale, aux activités physiques et sportives adaptées, mobilités et habitat adaptés aux évolutions de l'autonomie des personnes, formations sanitaire et sociale... D'où la nécessité d'agir pour une meilleure coordination de l'action publique en faveur du bien vieillir en Bretagne dont la Région est partie prenante.

4. Le CESER souhaite un soutien renforcé du Conseil régional à l'observation, la recherche scientifiques et à l'innovation en santé.

Dans un contexte de remise en cause, voire de disqualification croissantes des données, méthodes et connaissances scientifiques, il est essentiel, aux yeux du CESER, que le Conseil régional maintienne et amplifie son soutien à l'observation et à la recherche scientifiques, libres et indépendantes, dans tous les champs de la santé publique, notamment la promotion de la santé et la prévention. C'est pourquoi, de longue date, le CESER demande au Conseil régional de maintenir, voire d'amplifier son soutien aux travaux scientifiques de l'Observatoire régional de la santé en Bretagne, notamment pour une meilleure connaissance et un suivi plus régulier de la santé des jeunes en Bretagne, au sens de l'OMS (santé physique, mentale, sociale et environnementale). Il en va de même pour les autres acteurs de la recherche scientifique en Bretagne (ex : universités, grandes écoles, autres organismes de formation et de recherche...). De même, le CESER encourage le Conseil régional à soutenir fortement et durablement la recherche scientifique en santé environnement, en lien avec son co-pilotage du Plan régional santé environnement (PRSE).

Le progrès de la connaissance scientifique en santé est aussi une source d'innovation, de développement et de rayonnement économiques pour la Bretagne (ex : biotechnologies, bien manger, habitat et environnements sains, aménagement et urbanisme favorables à la santé et autres champs de la santé environnement, intelligence artificielle...). La nouvelle feuille de route santé du Conseil régional est donc à relier à sa Stratégie régionale des transitions économique et sociale (SRTEs).

En conclusion, sur le fondement de ses travaux et propositions existants, le CESER encourage le Conseil régional à s'affirmer comme un acteur à part entière de la santé en Bretagne. Il est compétent et légitime pour ce faire, notamment dans le champ très vaste de la prévention et de la promotion de la santé, sans oublier de prendre en compte, avec ses partenaires régionaux et territoriaux, le nécessaire chaînage entre promotion de la santé, prévention et soins. L'ensemble de ses politiques et actions sont autant de leviers qui peuvent favoriser et concourir, en complémentarité avec les autres acteurs de la santé en région, à la santé de toutes et tous en Bretagne. Le Conseil régional, à partir de ses compétences en santé et de ses autres attributions, peut agir sur l'ensemble des déterminants de la santé en Bretagne.

Dans un contexte de tension sur les finances publiques et sociales, l'action en santé du Conseil régional n'est pas à considérer d'abord comme une dépense ou un coût pour le budget de la collectivité, mais avant tout comme une ressource et un investissement pour le bien-être de la population et l'avenir de la Bretagne. Pour le CESER, la santé est d'abord un bien public et un bien commun. L'égal accès de toutes et tous à la santé est essentiel pour que la Bretagne demeure une région où il fait bon vivre ensemble et s'épanouir dans le cheminement des âges de la vie, quel que soit son territoire de vie, pour les générations présentes comme futures.

Liste non exhaustive d'avis et de travaux du CESER de Bretagne abordant la santé

Rapports et contributions du CESER

- [Rapport « Bienvenue dans les espaces publics en Bretagne ! », juin 2016](#)
- [Vers un projet partagé de développement durable de la Bretagne, octobre 2017](#)
- [\(Re\)faire société, mars 2019](#)
- [Rapport « Biodiversité et société en Bretagne : cultivons les interactions ! », octobre 2020](#)
- [Contribution du CESER « De l'urgence à la relance en situation de crise : points de vigilance et actions prioritaires à engager en Bretagne- Expression du CESER de Bretagne n°3 », octobre 2020](#)
- [Rapport « L'alimentation en Bretagne à l'horizon 2050 : quels enjeux de société ? » juin 2021](#)
- [Mesurer la qualité et la durabilité du développement durable, juin 2022](#)
- [Rapport « Il faut toute une région pour favoriser le bien-être des jeunes en Bretagne – Promouvoir la santé mentale des jeunes, avec elles et avec eux », juin 2023](#)
- [Bien-être et bien vivre ensemble partout en Bretagne, décembre 2023](#)
- [Contribution du CESER à la consultation sur le PRSE 4, juillet 2023](#)

Avis du CESER sur les politiques du Conseil régional

- [Avis sur les nouvelles orientations pour la politique régionale de santé, décembre 2017](#)
- [Avis du CESER sur le projet de SRADDET et la Breizh COP \(avant consultation et enquête publiques\), 18 novembre 2019](#)
- [Avis sur l'adoption du projet de SRADDET, suite à la consultation administrative et à l'enquête publique, décembre 2020](#)
- [Avis du CESER sur la Stratégie régionale des transitions économique et sociale \(SRTES\), mars 2023](#) [cet avis sur la SRTES intègre celui sur le Schéma régional des formations sanitaires et sociales]
- [Avis sur l'avis du Conseil régional sur le troisième Projet régional de santé \(PRS 3\) 2023-2028, octobre 2023](#)
- [Avis du CESER sur l'adoption du quatrième Plan régional santé environnement 2023-2027 \(PRSE 4\), octobre 2023](#)
- [Avis du CESER sur le Plan d'action 2025-2028 en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes, décembre 2024](#)
- Avis du CESER sur les budgets primitifs du Conseil régional (programme 402 de l'ancienne nomenclature et programme 203 de l'actuelle) :
 - [Avis du CESER sur le P402 du BP 2024](#)
 - [Avis du CESER sur le P203 du BP 2025](#)
- Avis du CESER sur les rapports transversaux santé des RADD (voir site Internet du CESER) :
 - [Avis du CESER sur le RADD 2022, octobre 2023](#)
 - [Avis du CESER sur le RADD 2023, septembre 2024](#)
 - [Avis du CESER sur le RADD 2024 \(voir session de juin 2025\)](#)

Vote sur l'avis du CESER de Bretagne

« Nouvelle feuille de route santé »

Ont voté contre : 0

Se sont abstenus : 0

Adopté à l'unanimité



Intervention de Fabienne COLAS Union régionale de la Mutualité française

Ah enfin une politique de santé portée politiquement, au nom des valeurs républicaines, et défendant une approche territoriale, globale, transversale et pluriannuelle ! Nous ne pouvons que saluer cette politique ambitieuse traduite en programmes d'actions.

Nous souhaitons commenter quelques orientations de la feuille de route.

La Mutualité Française, dans son Manifeste adopté lors de son Congrès à Agen en juin dernier, appelle à une révolution de la prévention. A l'heure où nous célébrons les 80 ans de la Sécurité sociale, nous faisons en effet le pari que nous pouvons repenser notre modèle de protection sociale en investissant massivement dans la prévention. C'est une des conditions pour rendre le système de santé et de protection sociale plus durable, plus responsable et plus solidaire. C'est aussi un des leviers pour refaire société. Aussi, nous nous réjouissons que la région Bretagne se positionne comme un acteur de santé fortement engagé.

Pour mener une politique efficace de prévention, nous réclamons bien sûr une stratégie nationale avec un portage interministériel. Il nous semble toutefois indispensable de repenser la coordination des acteurs dans une logique de proximité, au plus près des territoires et de leurs aspérités. Lors de sa journée de rentrée sociale le 24 septembre dernier, la Mutualité Française a souligné qu'il fallait sortir des logiques descendantes et trop rigides pour favoriser une dynamique plus souple, plus adaptée et coconstruite localement. Aussi, nous sommes en phase avec l'objectif de la région de porter des propositions construites avec les territoires et ainsi de faire entendre toute la diversité des territoires bretons en mettant en avant leurs besoins mais aussi leurs capacités d'inventivité. Nous relevons également le souhait du Conseil régional de mettre en place une gouvernance élargie permettant à chaque acteur de trouver sa place dans la dynamique de coopération.

La prévention, pour être efficace, doit également s'inscrire dans la durée. C'est pourquoi nous appelons de nos vœux une politique de santé pluriannuelle. Nous apprécions que la feuille de route santé du Conseil régional de Bretagne prévoit « *une mise en œuvre progressive, structurée et pérenne des actions engagées* ».

De plus, pour que la prévention soit effective, il convient que les messages et les objectifs visés soient compris de toutes et tous. Nous sommes alors sensibles à la volonté du Conseil régional de Bretagne d'intégrer une dimension sociologique et culturelle dans l'approche santé. Dans notre manifeste, nous précisons que nous souhaitons faire de la protection sociale un élément constitutif d'une véritable citoyenneté. L'accès à l'information et à la compréhension du système de santé est alors un préalable. Cela passe, entre autres, par le renforcement des espaces de démocratie en santé. Nous proposerons d'ici quelques semaines, partout en France et en particulier en Bretagne, des débats démocratiques, dans le cadre d'États généraux de la santé et de la protection sociale, pour faire ressortir des idées nouvelles et repenser le système.

Enfin, si le virage préventif est absolument nécessaire, il n'en demeure pas moins que nous devons chercher à rendre le curatif aussi efficace que possible. Nous avons bien noté que le Conseil régional de Bretagne revendique un rôle et une responsabilité renforcée dans l'organisation des soins et entend être associé aux choix concernant la structuration de l'offre sanitaire et médico-sociale.

Dans son Manifeste, la Mutualité Française alerte sur les dangers de la financiarisation de la santé. Face à un débat public parfois polarisé entre le « tout Etat » et la libéralisation des secteurs de la santé et de la cohésion sociale

pouvant favoriser le développement de logiques financières, nous défendons l'avènement d'une troisième voie, celle portée par les acteurs du non-lucratif. S'appuyant sur les principes de l'économie sociale et solidaire, nous cherchons à accompagner les usagers dans leur accès aux soins avec une quête constante non pas de rentabilité mais d'efficacité. Il s'agit aujourd'hui de reconnaître à sa juste valeur le rôle de l'ESS. Il convient d'encourager pleinement ses acteurs dont les missions servent l'intérêt général. Des mobilisations se font jour : « *Ça ne tient plus* »³, « *Soli Ker Breizh* »⁴. Soutenez-les ! Soutenons-les !

In fine, cette feuille de route coche beaucoup de cases. Aussi, la Mutualité Française Bretagne votera pour et est prête à s'engager pour participer à sa mise en œuvre.

³ « Ça ne tient plus » : appel du Mouvement associatif à une mobilisation des associations le 11 octobre 2025 pour dénoncer les coupes budgétaires qui affaiblissent le secteur.

⁴ « Soli Ker Breizh » : consortium rassemblant 12 acteurs bretons de l'économie sociale non lucrative militant pour un investissement massif dans la santé et les solidarités.



Intervention de Nicolas COSSON

Comité régional CGT de Bretagne

La CGT partage l'avis du CESER sur le plan « Nouvelle feuille de route santé ».

Dans un contexte budgétaire contraint et incertain, au travers de ses compétences : formation, économie, lycées, transports, environnement et aménagement, la région BRETAGNE assume clairement son choix politique de maintenir ses efforts en faveur de la santé dans une logique de gestion responsable et partagée des ressources.

Dans le même temps, La CGT ne peut se soustraire au triste rappel des faits têtus tant tous les indicateurs en matière de santé sont au rouge.

La casse du service public s'accélère, la crise sanitaire de 2020 n'a pas servi de leçon, il est loin le temps où on applaudissait les soignants ! aucun secteur n'est épargné, le mode dégradé s'installe et devient la norme dans le secteur grand âge, la psychiatrie, le handicap.

Epuisement généralisé des soignants, dégradation de la santé de la population, maltraitance dans les EHPADs ou les crèches du fait du manque de moyens et du développement du privé lucratif, impossibilité d'accès aux soins, sous-déclaration massive des accidents de travail, **une sur-sinistralité** en Bretagne et notamment dans le Finistère et les Côtes-d'Armor, en particulier dans le secteur agroalimentaire, désert médicaux, pénuries de médicaments, émergence de nouveaux impacts sur la santé : Eco-anxiété et difficulté à travailler en extérieur (conséquences du dérèglement du climat), problèmes de santé mentale, 30 % des actifs français ont déjà été en burn-out modéré ou sévère au moins une fois au cours de leur carrière, expositions à des cancérogènes....

Les manifestations et les mobilisations locales pour défendre les EHPAD, les hôpitaux et les maternités de proximité sont nombreuses, les fermetures de lits sont de réelles attaques à l'outil de travail.

Autant de réalités qui démontre que la colossale implication de la région ne peut suffire et appellent des réponses nouvelles de l'état et de l'assurance maladie, il est temps d'en finir avec la logique budgétaire, non la Santé n'est pas une marchandise !

Pour autant, continuellement, des voix s'élèvent pour dire que notre système est trop protecteur, qu'il pénalise la compétitivité de notre économie et de nos entreprises. Ainsi pour les satisfaire, les atteintes aux droits sociaux sont incessantes et leur point commun est d'affaiblir notre système de solidarité.

Pour ne citer que des exemples d'attaques plus récentes, citons la flexibilisation du marché de l'emploi, la précarisation et l'intensification du travail, la remise en cause des conventions collectives, la suppression des CHSCT et des fréquences des visites médicales, la pénurie de médecin du travail alors qu'il y a urgence de privilégier la prévention primaire.

La Sécurité sociale dorlote les actionnaires. Mais qui peut être contre le fait qu'il est plus que temps de sortir les aînés et les enfants du marché ?

On se retrouve avec un système libéral qui ne soigne pas tout le monde de la même façon nous assistons à une prise en charge de la Santé à deux vitesses avec une concurrence forte entre les hôpitaux et des médecins qui s'installent souvent là où il y a de l'argent. Cela génère des mécanismes de concurrence coûteux et inutiles, pour exemple encore *tarification à l'acte mise en place en 2004, dans le cadre du plan hôpital 2007. ETC*

Et l'humain dans tout ça, revenons aux fondamentaux :

Il y a 80 ans la Sécurité sociale naissait de la Sécurité selon le principe " chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins " : unicité, universalité, solidarité, démocratie, partage des richesses créées par le travail n'ont cessés d'être attaqués par les élites bourgeoises discréditées qui n'ont jamais acceptées la création de cette justice sociale réalisée par l'un des principaux artisans de la Sécurité sociale, Ambroise CROIZAT, un ouvrier !

La CGT, pourrait développer ses propositions pour revenir aux racines de notre modèle car l'avenir passe par une Sécurité sociale intégrale pour instaurer la démocratie sociale avec un financement adapté et une organisation à hauteur des besoins de la population.