

**EXTRAIT:**



Nombre de membres en exercice : 39

**PRESENTS ( 31 ) :** JP. ABELIN, J. MELQUIOND, L. RABUSSIER, P. MIS, AF. BOURAT, M. BEN EMBAREK, F. BRAUD, G. MAUDUIT, C. FARINEAU, J. DUMAS, B. ROUSSENQUE, D. BEAUDEUX, JC. GAILLARD, JM. MEUNIER, G. MESLEM, E. PHILIPPONNEAU, N. CASSAN FAUX, E. AZIHARI, A. BEN DJILLALI, Y. ERGÜL, H. PREHER, T. BAUDIN, A. LAURENDEAU, G. MICHAUD, F. MERY, E. AUDEBERT, L. BRARD, C. PAILLER, S. LANSARI CAPRAZ, D. CROCHARD, L. GUILLARD.

**POUVOIRS ( 8 ) :**

M. LAVRARD mandante a pour mandataire JP. ABELIN  
F. BRAILLARD mandant a pour mandataire AF. BOURAT  
E. FARHAT mandante a pour mandataire M. BEN EMBAREK  
M. MONTASSIER mandante a pour mandataire F. BRAUD  
M. METAIS mandante a pour mandataire G. MICHAUD  
K. WEINLAND mandante a pour mandataire S. LANSARI CAPRAZ  
Y. GANIVELLE mandant a pour mandataire C. PAILLER  
P. BARAUDON mandant a pour mandataire F. MERY

**EXCUSE ( 0 ) :**

Nom du secrétaire de séance : Nelly CASSAN FAUX

**RAPPORTEUR : Madame Nelly CASSAN-FAUX**

**OBJET : Avis sur le Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2028**

*Le Projet Régional de Santé (PRS) est un document de référence qui fixe la politique régionale de santé. Il s'agit des priorités que l'Agence Régionale de Santé (ARS) met en œuvre avec ses partenaires pour améliorer l'état de santé des habitants de la région, favoriser au quotidien leur accès à la santé, lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé.*

*La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 a fait évoluer le PRS en définissant des orientations à 10 ans. L'objectif est de simplifier le PRS et d'améliorer l'approche transversale, au profit de l'organisation des parcours de santé.*

*Le PRS réformé se décompose désormais en 3 documents :*

- le Cadre d'orientation stratégique (COS) 2018-2028 qui fixe les objectifs et résultats à atteindre à 10 ans, 5 axes majeurs*
- Le schéma régional de santé (SRS) 2018-2023 qui décline le COS en objectifs opérationnels sur 5 ans*
- Le programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS) 2018-2023 qui définit sur 5 ans les actions à destination des publics les plus vulnérables.*

*Après les travaux d'élaboration du PRS, l'ARS Nouvelle-Aquitaine a ouvert la période de consultation réglementaire en mars 2018, pour une durée de 3 mois. Les avis recueillis doivent permettre d'enrichir le PRS avant sa publication par arrêté du Directeur général de l'ARS en juin 2018.*

*La consultation porte sur les trois documents constitutifs du PRS : le COS, le SRS, le PRAPS.*

*Si, sur les grands principes, la collectivité ne peut que souscrire aux engagements formulés dans les différents documents, il reste néanmoins des incertitudes sur la répartition des moyens et le traitement des inégalités des territoires. En effet, s'agissant d'un document général, il ne tient pas compte des particularités de chaque territoire. Le diagnostic présenté ne reflète pas les enjeux à une échelle fine. Le Châtelleraudais connaît des difficultés, c'est ce que montre le diagnostic*

## COMMUNE DE CHÂTELLERAULT

### Délibération du conseil municipal

du 30 mai 2018

n°2

page 2/4

mené dans le cadre de l'élaboration du futur Contrat Local de Santé (CLS) à l'échelle de Grand Châtellerault et présenté aux acteurs du territoire le 24 avril dernier.

Voici quelques éléments extraits de ce dernier réalisé par l'Observatoire Régional de Santé (ORS) Nouvelle-Aquitaine :

- Un territoire âgé : 29,8% de la population de Grand Châtellerault a plus de 60 ans.
- Des taux de fécondité importants, particulièrement chez les 15-19 ans (17,5 contre un peu plus de 8 dans le département et la région)
- 24,5% de familles monoparentales avec enfant de moins de 25 ans
- Plus de 60% des élèves de la Commune font partie du réseau d'éducation prioritaire (REP/REP+). Par ailleurs, Châtellerault présente le seul REP+ du département.
- Une part relativement importante d'allocataires du RSA (10,5% des ménages contre 7,6% en région)
- Un taux d'équipement en EHPAD et une offre en hébergement temporaire et accueil de jour plutôt faible
- Une offre de prise en charge pour les adultes et les enfants en situation de handicap plutôt faible au regard du département et de la région
- Peu de places pour la prise en charge médico-sociale des malades d'Alzheimer
- Une densité de médecins généralistes inférieure aux moyennes départementale et régionale, valable également pour les autres professionnels libéraux de santé.

Au vu de ces éléments, il est proposé de formuler des observations sur le PRS sur les points suivants :

- **Vigilance sur la répartition des médecins généralistes, des spécialistes, ainsi que des pharmacies sur le territoire :**

Même si la densité régionale des médecins généralistes libéraux est supérieure à la densité nationale, les indicateurs d'offre de soins de premiers recours sur le châtelleraudais sont défavorables si l'on considère le nombre, la répartition et le vieillissement des professionnels de santé.

L'ARS, sur la base du décret n°2017-632 du 25 avril 2017 et de l'arrêté du 13 novembre 2017, a déterminé les zones éligibles aux aides à l'installation et au maintien des médecins. **La Commune demande** à ce que ce zonage soit revu annuellement et qu'une attention particulière soit portée sur les quartiers prioritaires de la politique de la ville (Ozon-Renardières et Châteauneuf-Centre Ville). D'autre part, une vigilance singulière doit également être apportée à l'équilibre territoriale de l'offre de soins, notamment le maillage des officines de pharmacies en milieu rural, car le manque de médecins généralistes entraînent de facto la fermeture des dites officines, provoquant une double peine pour ces territoires fragilisés.

- **Offre de soins hospitaliers:**

La Commune appelle l'attention de l'ARS sur la nécessité pour chaque châtelleraudais de disposer d'un service d'urgence de proximité et donc de maintenir un hôpital de proximité avec les activités de soins correspondantes. A la lecture du PRS, **la Commune demande** de confirmer le maintien et la localisation des activités suivantes : hospitalisation à domicile, urgences, services de chirurgie, de médecine interne et polyvalente (avec maintien des secteurs de cardiologie, pneumologie, gastro-entérologie...), soins de suite et de réadaptation, traitement des cancers, imagerie, modalités des astreintes..., dont la disparition entraînerait des impacts sur d'autres activités médicales.

Une motion de soutien au Groupe Hospitalier Nord Vienne est également soumise à l'approbation du conseil municipal du 30 mai 2018 (en annexe).

# COMMUNE DE CHÂTELLERAULT

## Délibération du conseil municipal

du 30 mai 2018

n°2

page 3/4

- **Mise en oeuvre d'une stratégie régionale parcours qui profite au plus grand nombre, notamment aux plus fragiles, afin d'éviter les errances et les ruptures de soins:**

*En effet, cela est indispensable mais non réalisable sans moyen alloué lorsque l'on connaît les difficultés de mobilité de certains habitants, notamment lorsqu'il s'agit de l'accès aux dispositifs de prévention et de dépistage, l'accès aux soins spécialisés (médecins, imagerie...), entre autres.*

- **Renforcement des dépistages et des repérages précoces:**

*De la même façon que pour la stratégie de parcours, c'est évidemment une pratique à favoriser mais pour ce faire la question des ressources est primordiale.*

- **Dynamique "d'aller vers" et de "hors les murs":**

*Cela semble également être une amélioration indispensable des pratiques mais avec quels moyens humains et financiers, alors que les établissements de soins connaissent actuellement des difficultés dans ce sens.*

- **S'adapter au défi du vieillissement:**

*Le Châtelleraudais est confronté à une population vieillissante et l'enjeu du "bien vieillir" devient de plus en plus prégnant. Il est à noter que la proportion de femmes âgées de plus de 75 ans et vivant seules à domicile, est plus importante sur notre territoire (49,2%) comparativement aux moyennes départementale (46,9%) et régionale (46,1%). Toutes les actions visant à faciliter le maintien à domicile, à soutenir les aidants, à créer du lien social, à augmenter le nombre de places d'accueil en hébergement ou en accueil de jour sont à soutenir et à encourager. Le PRS, à travers entre autres la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, doit être l'occasion de les renforcer.*

- **Handicap:**

*La prise en compte des personnes en situation de handicap est un enjeu important pour le territoire chatelleraudais. En effet, des actions innovantes y sont menées, telles que la création d'un hôpital de jour et d'un pôle handicap. Cependant, le diagnostic laisse apparaître des besoins significatifs. En effet, le développement des capacités d'accueil et des solutions d'accompagnement est nécessaire, notamment pour les enfants, les personnes souffrant de troubles psychiques et les adultes vieillissants.*

- **Prévention et promotion de la santé:**

*La commune de Châtellerault oeuvre à la promotion de la santé notamment par les actions menées dans le cadre du CLS, dont l'ARS est co-signataire. La poursuite et le renforcement du soutien de l'ARS à la collectivité et aux associations oeuvrant sur le chatelleraudais est une nécessité pour renforcer la portée des actions entreprises et celles à venir et pour les inscrire dans la durée.*

\*\*\*\*\*

**VU** le Code Général des Collectivités Territoriales et notamment ses articles L.2121-29 et suivants,

**VU** le Code de la Santé Publique et notamment son article R.1434-1, relatif au PRS définit en cohérence avec la Stratégie Nationale de Santé et dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale, les objectifs pluriannuels de l'ARS dans ses compétences, ainsi que les mesures tendant à les atteindre,

**VU** l'article 158 de la LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé,

**VU** le Projet Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2028,

**VU** la délibération de la Commission Permanente du Conseil Départemental de la Vienne en date du 3 mai 2018 relative au Projet Régional de Santé

Acquitté en PREFECTURE le: 31/05/2018

# COMMUNE DE CHÂTELLERAULT

## Délibération du conseil municipal

du 30 mai 2018

n°2

page 4/4

VU le projet de motion de soutien au Groupe Hospitalier Nord Vienne présenté en Conseil Municipal du 30 Mai 2018

**CONSIDERANT** que ce projet est soumis à une consultation auprès de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA), des Conseils départementaux de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA), du Préfet de Région, des collectivités territoriales de la région Nouvelle-Aquitaine et du Conseil de surveillance de l'Agence Régionale de Santé (ARS),

**CONSIDERANT** que les autorités consultées disposent de trois mois pour transmettre leur avis à l'ARS à compter de la date de l'ouverture de la période de consultation,

**CONSIDERANT** les éléments du diagnostic santé social réalisé dans le cadre de l'élaboration du futur Contrat Local de Santé de Grand Châtellerault par l'ORS Nouvelle-Aquitaine,

**CONSIDERANT** que le Schéma Régional de Santé qui détermine l'implantation géographique des services de santé sur la période 2018-2023, ne peut être adopté en l'état,

**CONSIDERANT** l'absence de garantie explicite jusqu'en 2023 sur la pérennité des activités implantées sur le site du Centre Hospitalier et de la Clinique de Châtellerault,

**CONSIDERANT** que le PRS ne remplit pas sa mission qui est de fournir une information complète et transparente aux parties prenantes sur la stratégie pluriannuelle de l'ARS. Ce document, de plus de 300 pages, n'indique pas précisément les services qui seront amenés à être créés, à se transformer ou à disparaître. Sont seulement énoncés des ratios sur des zones géographiques très vastes qui laissent toute latitude administrative régionale pour faire des choix arbitraires,

**CONSIDERANT** que le PRS présente la stratégie hospitalière de l'ARS par département. Or, concernant le Centre Hospitalier de Châtellerault, la zone desservie s'étend largement sur les territoires de l'Indre et de l'Indre et Loire en Région Centre – Val de Loire, correspondant à un bassin de vie de 120 000 habitants,

**CONSIDERANT** le manque de lisibilité sur les moyens financiers alloués pour mettre en oeuvre les nouvelles pratiques professionnelles devant favoriser la prévention, le repérage, le dépistage et les dynamiques "hors les murs",

Malgré un accord de principe sur les grandes orientations du projet, le conseil municipal, ayant délibéré, décide d'émettre un avis défavorable sur le PRS tel qu'il est présenté en l'état. La prise en considération par l'ARS des conditions énoncées ci-dessus pourrait permettre à la ville de Châtellerault de revoir sa position.

La Communauté d'Agglomération Grand Châtellerault délibérera sur cet avis avec ces mêmes éléments.

UNANIMITÉ

Certifiée exécutoire

Par le maire de CHATELLERAULT

Publié à la mairie, le

31 JUIN 2018

Pour ampliation,

Pour le maire et par délégation,

La responsable du service juridique

Nadège GROLLIER

