

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS
DU CONSEIL COMMUNAUTAIRE

Date de convocation :	26 avril 2018	Nombre de conseillers communautaires En exercice : 50 Présents : 38 Votants : 46
Date d'affichage de la convocation :	26 avril 2018	

Séance du jeudi 3 mai 2018

Le conseil communautaire s'est réuni en séance ordinaire le jeudi trois mai deux mille dix-huit à dix-neuf heures, dans les salons de l'hôtel de ville à JOIGNY, sous la présidence de **M. Nicolas SORET**.

ETAIENT PRESENTS :

M. Claude GRUET, Mme Régine PASQUIER, M. Michel DEFRANCE, Mme Marie-Lyne MARLAND-MAHIET, Mme Catherine DECUYPER, M. Patrick LEMAISTRE, M. Yannick VILLAIN, Mme Marie-Hélène GOUEDARD, M. Serge BLOUET, M. Rémi BICHEBOIS, M. Jean-Pierre BARRET, M. Patrice CHASSERY, M. Gérard VERGNAUD, M. Bernard MORAINÉ, M. Nicolas SORET, Mme Bernadette MONNIER (arrivée à 19h20), M. Richard ZEIGER, Mme Monique PAUTRÉ, M. Mohammed BELKAID, Mme Sylvie CHEVALLIER, M. Hassan LARIBIA, Mme Isabelle MICHAUD, M. Benoit HERR, Mme Ludivine DUFOUR, M. Thierry LEAU, Mme Emilie LAFORGE, M. Laurent CHAT, M. Jean-Louis JOURNEAU, M. Lionel BOUTIN, Mme Valérie BRUSIN, M. Guy BOURRAS, Mme Sylvie BLANC, M. Alain PETER (arrivé à 19h20), M. Bernard DUGOURGEOT, Mme Catherine PICHON, M. Pierre MATHEY, M. Didier MIGNON, Mme Monique MERCIER.

ETAIENT ABSENTS :

M. Christian ROTILIO, procuration à M. Jean-Pierre BARRET
M. Claude PERREAU, procuration à M. Patrice CHASSERY
M. Jean-Yves MESNY, procuration à M. Mohammed BELKAID
M. Jean PARMENIER, procuration à Mme Sylvie CHEVALLIER
M. Jacques COURTAT, procuration à Mme Emilie LAFORGE
Mme Corinne BALLANTIER, procuration à M. Thierry LEAU
Mme Laure FARO, procuration à M. Bernard DUGOURGEOT
M. Bruno JAN, procuration à Mme Ludivine DUFOUR
Mme Eliette ITALIANO, suppléée par M. Jean-Louis JOURNEAU
M. Jean-Pierre BAUSSART, suppléé par Mme Valérie BRUSIN
Mme Fabienne SCALABRIN-GUILLOTEAU
Mme Frédérique COLAS
Mme Laurence MARCHAND
M. Gilles-Maxime POJBLANC



SECRETAIRE DE SEANCE : Mme Ludivine DUFOUR

Objet : Plan Régional de Santé – avis et propositions

Objet : Plan Régional de Santé – avis et propositions

VU le Projet Régional de Santé (PRS) proposé par l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté (ARS BFC),

VU le décret n°2016-1023 du 26 juillet 2016 prévoyant que le projet régional de santé est arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé après avis, dans le champ de leurs compétences respectives :

- 1° De la conférence régionale de la santé et de l'autonomie
- 2° Des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie
- 3° Du préfet de région
- 4° Des collectivités territoriales de la région

CONSIDERANT que le Schéma Régional des Urgences préconise la fermeture des services d'accueil et d'urgences n'effectuant pas 11 500 passages à l'année et préconise la centralisation sur le CHU de Dijon des CRRA 15 des SAMU n'ayant pas une activité considérée comme significative.

CONSIDERANT que le transfert de celui du SAMU 58 (Nevers) sur Dijon est d'ores et déjà engagé, celui de la Haute-Marne (Chaumont) est effectif,

CONSIDERANT que l'ARS BFC prévoit, avant 2022, la fermeture du CRRA 15 du SAMU après celui de la Nièvre, les transports hélicoptérés seraient maintenus à Auxerre,

CONSIDERANT que l'ARS BFC justifie cette décision par le manque d'urgentistes dans la région (150 à 200 postes non pourvus), notamment dans l'Yonne et la volonté d'optimiser les lignes de garde pour mieux répartir la ressource d'urgentistes,

CONSIDERANT que l'Yonne est un département rural qui compte 340 000 habitants sur 7 427 km², que la population du département vieillit et qu'en 2040, les plus de 65 ans représenteront 40 % de la population, même si la population devrait légèrement augmenter,

CONSIDERANT qu'Auxerre, comme l'Yonne en règle générale, a une densité médicale faible : 6,4 /10 000 habitants et que le taux de mortalité prématuré (avant 65 ans) est préoccupant : 263 /10 000 contre 209 en France,

CONSIDERANT que le manque de spécialistes se traduit par des indicateurs dégradés sur certaines pathologies comme le diabète dont le niveau d'ALD pour 100 000 habitants s'élève à 391 en 2014 pour l'Yonne, contre moins de 310 pour la France métropolitaine,

CONSIDERANT qu'il est important de garder les urgences de proximité sur notre territoire en raison des services qu'elles apportent à la population, de leur pouvoir d'attractivité, mais aussi afin d'éviter tout transfert d'activité sanitaire vers les sapeurs-pompiers,

CONSIDERANT que ces derniers permettent d'accueillir et de rendre possible tous transports - arrivées ou transferts de jour comme de nuit en moins de 30 minutes,

CONSIDERANT que dans ce contexte, il devient problématique de faire appel aux sapeurs-pompiers volontaires systématiquement pour des missions trop longues ou trop décalées de la mission de secours (transport sanitaire et transport de longue distance +1h),

CONSIDERANT que le risque encouru en sus des risques pour la population est une démotivation du sapeur-pompier volontaire se traduisant par une mise en indisponibilité régulière de ce dernier auprès du CTA-CODIS,

CONSIDERANT qu'il serait nécessaire de garder tous les accueils d'urgences de proximité (Clamecy et Tonnerre mais aussi les autres à long terme) afin de permettre une prise en charge efficace de la population et des délais de transports acceptables,

CONSIDERANT qu'en tant qu'élus du territoire, nous sommes légitimes pour porter les demandes en besoins éventuels d'assouplissements réglementaires,

CONSIDERANT que la santé sur nos territoires ne doit pas être vue que d'un niveau uniquement comptable par l'ARS qui décide seule, au détriment des territoires et qui conduit, tous les 5 ans, à un affaiblissement de la ruralité au profit des villes métropoles,

CONSIDERANT que dans le schéma régional, il est prévu de mutualiser les CRRA 15 des SAMU bourguignons sur le modèle franc-comtois, 2 sont maintenus (Dijon et Châlon-sur-Saône),

CONSIDERANT que l'ARS de Franche-Comté a fermé progressivement (entre 2010 et 2015) les CRRA 15 des SAMU du Jura, de Haute-Saône et du Territoire de Belfort et a transféré leur activité de régulation sur le SAMU 25. La raison principale de ces fermetures était le manque de médecins volontaires pour assurer la permanence 24h/24. Aussi, le transfert de cette régulation médicale vers le CHU de Besançon était compréhensible, d'autant que certains éléments permettent d'étayer cette décision :

- Départements moins peuplés et moins vastes que l'Yonne,
- Villes-siège de SAMU proches du CHU Besançon (Dole à 50 km, Vesoul à 50 km...)
- Position géographique centrale du CHU de Besançon dans l'ex-région Franche-Comté.

CONSIDERANT que transférer la régulation médicale du SAMU 89 sur Dijon est une décision qui, non seulement ne répond pas aux réelles difficultés icaunaises, mais qui fragilisera encore davantage une situation déjà bien dégradée. En effet, la proximité pour réguler les secours constitue une garantie de nature à rassurer médecins de ville et population, argument de poids pour recruter et sécuriser les futurs médecins, hospitaliers ou libéraux,

CONSIDERANT que ce n'est pas en réduisant une offre de soins que l'on règle une pénurie. Au contraire, pour créer une dynamique, le cadre territorial à privilégier demeure certainement le département, et non la région qui souffre de trop nombreuses carences en termes d'axes de communication,

CONSIDERANT que cela passe par une offre de soins structurée intégrant la régulation de proximité. Les médecins de ville, en particulier, ont besoin, pour favoriser leur installation, de disposer d'un cadre structuré et de proximité. Le SAMU 89 offre ces atouts de proximité et d'efficacité,

CONSIDERANT que parmi les arguments opposables à ce projet de transfert de la régulation médicale vers le CHU de Dijon, figurent les importantes ressources existantes, humaines et financières, à mobiliser, sans compter les inévitables moyens supplémentaires nécessaires,

CONSIDERANT que le nombre de lignes de gardes médicales nécessaires à cette régulation, assorti d'un recrutement adapté d'assistants de régulation médicale, impliquent de nombreuses créations de postes, sans réaliser ainsi la moindre économie. Aussi, présenter ce projet comme une source d'économies, humaine et financière, est un leurre, qui aboutirait in fine à une concentration d'urgentistes en un seul site alors qu'ils font tant défaut sur l'ensemble du territoire,

CONSIDERANT que la compétence de la régulation du SAMU 89 ne peut être remise en cause. Elle est effectuée par une douzaine de médecins urgentistes, expérimentés, titulaires (non

intérimaires), venant aussi d'autres établissements du département qui connaissent bien le territoire, les particularités de chaque établissement et les filières de soins organisées dans le département et avec les autres partenaires. Cet ensemble cohérent permet une régulation médicale de qualité et de proximité,

CONSIDERANT qu'actuellement, le tableau de permanence de la régulation est toujours honoré, sans recours à l'intérim et qu'il en va de même pour la régulation libérale qui fonctionne parfaitement,

CONSIDERANT que le recrutement en nombre d'urgentistes, à Dijon, concentrés en un même lieu, contrarierait le recrutement sur les autres sites de la région, faute d'attractivité, alors que les besoins y sont importants. Dans cette perspective, un tel décalage entre métropole et territoires ruraux accentuerait les déséquilibres et inégalités régionales lourdement ressenties par la population,

CONSIDERANT que la fermeture du CRRA 15 du SAMU 89 n'entraînera pas de gain de 6 ETP pour le service des urgences, contrairement aux arguments de l'ARS BFC. En effet, les médecins régulateurs actuellement en place seront de toute évidence tentés de quitter le territoire pour rejoindre des sites où ils pourront exercer leur spécialité dans ses trois principales composantes : régulation médicale, urgences médico- chirurgicales et activité extrahospitalière (SMUR). Plus grave encore, cette fermeture du CRRA15 rendra le SAMU de l'Yonne bien moins attractif pour la nouvelle génération d'urgentistes, formés à exercer leur métier dans ces multiples facettes,

CONSIDERANT que le SAMU 89 gère plus de 286 600 appels et plus de 80 000 dossiers de régulation (2017),

CONSIDERANT que le SAMU 89 n'a jamais connu de dysfonctionnement grave et qu'il suit en cela les recommandations et référentiels de SAMU de France,

CONSIDERANT que le SAMU 89 a de très bonnes relations avec ses partenaires (le SDIS 89 et l'association des transporteurs sanitaires privés de l'Yonne) avec des rencontres régulières pour mieux répondre au besoin de transport sanitaire urgent dans notre département,

CONSIDERANT que la régulation est assurée par une douzaine de médecins titulaires, qualifiés et expérimentés, qui espèrent poursuivre cette activité au sein du SAMU 89,

CONSIDERANT que la fermeture du CRRA 15 accélèrera la désertification des structures d'urgences, les rendant moins attractives pour la génération d'urgentistes à venir,

CONSIDERANT que l'on peut se demander si des médecins de terrain ont participé à la rédaction de ce projet,

CONSIDERANT que l'ARS BFC recense dans ce projet les différents problèmes et annonce des objectifs plus qu'ambitieux,

CONSIDERANT en revanche que les moyens pour y parvenir sont absents ou inappropriés,

CONSIDERANT de surcroît, que ce simulacre de participation collective à laquelle nous invite l'ARS BFC est parfaitement hypocrite, puisque l'on sait bien que c'est la logique comptable qui prévaut, l'exemple le plus récent étant la décentralisation du 15 à Dijon malgré les promesses de la Ministre de la santé,

CONSIDERANT que de plus en plus de territoires sont sinistrés sur tout ou partie de leur composante médicale et paramédicale, dont le nôtre,

CONSIDERANT qu'il est aujourd'hui de notre devoir de mettre en exergue les carences dont souffrent nos administrés,

CONSIDERANT que le conseil municipal estime que ce problème ne peut en aucun cas être résolu par un seul acteur,

CONSIDERANT que les élus municipaux s'inscrivent donc dans un processus souhaité de co-construction en émettant des propositions,

Vu la réunion du bureau communautaire et du conseil des maires, le 26 avril 2018,

Vu l'exposé du Président,

Le conseil communautaire,

Après avoir délibéré, à l'unanimité,

- **EMET** un **avis défavorable** au Projet Régional de Santé Bourgogne-Franche-Comté tel que présenté,

- **SOMET** à l'ARS BFC les propositions suivantes :

- 1) Solliciter plus de moyens concrets dans la mise en place d'une véritable politique ambitieuse en matière de prévention.
- 2) Mettre en avant le devoir auprès de notre pays et de nos concitoyens, pour les jeunes médecins libéraux, d'offrir les quelques premières années de leur parcours aux territoires les plus démunis médicalement.
- 3) Mettre en exergue le fait que la mise en place d'un GHT (groupement hospitalier du territoire) ne doit en aucun cas avoir pour conséquence la dévitalisation du CH de Joigny.
- 4) Mettre en place une offre de premier recours en renforçant les liens Ville – Hôpital et en décloisonnant les rôles des professionnels médicaux, paramédicaux et du secteur social.
- 5) Créer un service de soins de suites neurologiques au CH de Joigny.
- 6) Créer un service de courts séjours gériatrique au CH de Joigny.
- 7) Ouvrir des consultations médicales d'urgence à domicile ou en cabinet afin de permettre à la fois de répondre aux besoins de nos administrés, mais également de désengorger la médecine libérale et les urgences hospitalières.
- 8) Réaffirmer la prédominance du service de rééducation cardiaque du CH de Joigny.
- 9) Renforcer l'hospitalisation à domicile, voie dans laquelle le centre hospitalier de Joigny s'est engagé.
- 10) Développer et renforcer les équipes mobiles de soins palliatifs du CH de Joigny en coopération et concertation avec l'HAD (hospitalisation à domicile) et les libéraux.
- 11) Développer sur le territoire la prise en charge du traitement de la douleur.
- 12) Engager une réflexion sur un renforcement des moyens dans la mise en place des maisons de santé.
- 13) Prendre des positions fermes et établir un programme d'actions afin de lutter contre les pesticides et les perturbateurs endocriniens.
- 14) Avoir explicitement l'objectif de développer la prévention en direction des personnes âgées (vaccination, activité physique) en cohérence avec les programmes d'actions des conférences des financeurs notamment.
- 15) Responsabiliser les services d'aides à domicile sur les risques de chutes et/ou mauvaise accessibilité du domicile, dénutrition et/ou déshydratation de la personne, saturnisme et/ou manque d'hygiène du domicile, puis améliorer l'habitat dans des délais raisonnables pour le financement des adaptations.
- 16) Mettre en place pour la gériatrie des procédures de sorties d'hôpital intégrées entre l'offre de soins hospitalière et l'offre de soins de ville.
- 17) Augmenter le nombre d'internes arrivant dans l'Yonne, par la mise en œuvre d'une convention entre le CHU de Dijon et les CHU limitrophes avec chaque GHT de l'Yonne pour redéfinir les lieux de stage dans le nouveau parcours d'internat,

augmenter le nombre d'internes et notamment dans les spécialités où il y a des besoins et développer les stages auprès des médecins libéraux.

18) Dans le cadre de l'accès aux urgences en moins de 30 minutes dans l'Yonne, nous souhaitons :

- le maintien de l'hélicoptère
- le maintien d'un SAMU départemental et du 15
- le maintien des urgences jour et nuit des hôpitaux de Tonnerre, Avallon et Clamecy sans conditions

19) Prévoir les financements nécessaires à la mise en place de l'ensemble de ces actions proposées



Pour copie conforme,
Le Président,

Nicolas SORET

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, sweeping loop followed by a vertical stroke and a small hook at the top.

Date de réception

par la Sous-Préfecture : 18/05/2018

Date de publication : 18/05/2018