



Certifié conforme à l'acte transmis au contrôle de légalité

EXTRAIT DU REGISTRE DES DÉLIBÉRATIONS du Conseil Métropolitain de Dijon Métropole

Séance du vendredi 30 mars 2018

Président : M. REBSAMEN

Secrétaire de séance : Mme CHARRET-GODARD

Convocation envoyée le 23 mars 2018

Publié le 4 avril 2018

Nombre de membres du Conseil métropolitain : 79

Nombre de présents participant au vote : 53

Nombre de membres en exercice : 79

Nombre de procurations : 17

Membres présents :

| | | |
|------------------------|----------------------------|--------------------------|
| M. François REBSAMEN | Mme Océane CHARRET-GODARD | M. Guillaume RUET |
| M. Pierre PRIBETICH | Mme Christine MARTIN | M. Louis LEGRAND |
| Mme Nathalie KOENDERS | M. Denis HAMEAU | M. Patrick ORSOLA |
| M. Rémi DETANG | M. Nicolas BOURNY | Mme Florence LUCISANO |
| Mme Catherine HERVIEU | M. Didier MARTIN | M. Jean DUBUET |
| M. José ALMEIDA | Mme Lê Chinh AVENA | Mme Anne PERRIN-LOUVRIER |
| M. Jean-François DODET | Mme Hélène ROY | M. Gaston FOUCHERES |
| M. François DESEILLE | Mme Chantal TROUWBORST | Mme Céline TONOT |
| Mme Colette POPARD | M. Joël MEKHANTAR | M. Jean-Philippe MOREL |
| Mme Danielle JUBAN | Mme Nuray AKPINAR-ISTIQUAM | M. Jean-Michel VERPILLOT |
| M. Frédéric FAVERJON | M. Jean-Claude DECOMBARD | Mme Corinne PIOMBINO |
| M. Dominique GRIMPRET | M. Laurent BOURGUIGNAT | M. Jean-Louis DUMONT |
| M. Patrick MOREAU | Mme Catherine VANDRIESSE | M. Dominique SARTOR |
| M. Jean-Claude GIRARD | Mme Chantal OUTHIER | Mme Michèle LIEVREMONT |
| Mme Anne DILLENSEGER | M. Emmanuel BICHOT | Mme Noëlle CABBILLARD |
| Mme Badiaâ MASLOUHI | M. Jean ESMONIN | M. Adrien GUENE |
| M. Jean-Patrick MASSON | Mme Sandrine RICHARD | M. Cyril GAUCHER. |
| M. Jean-Yves PIAN | Mme Claudine DAL MOLIN | |

Membres absents :

| | |
|------------------------------|--|
| Mme Stéphanie MODDE | M. Thierry FALCONNET pouvoir à M. François REBSAMEN |
| M. Alain HOUPERT | M. Patrick CHAPUIS pouvoir à Mme Anne PERRIN-LOUVRIER |
| M. Édouard CAVIN | Mme Sladana ZIVKOVIC pouvoir à M. José ALMEIDA |
| Mme Frédérique DESAUBLIAUX | M. Benoît BORDAT pouvoir à M. Pierre PRIBETICH |
| M. Yves-Marie BRUGNOT | M. Charles ROZOY pouvoir à M. Didier MARTIN |
| M. François NOWOTNY | Mme Françoise TENENBAUM pouvoir à Mme Nathalie KOENDERS |
| M. Jacques CARRELET DE LOISY | M. Georges MAGLICA pouvoir à Mme Christine MARTIN |
| M. Damien THIEULEUX | M. Christophe BERTHIER pouvoir à M. Joël MEKHANTAR |
| M. Philippe BELLEVILLE | M. Mohamed BEKHTAOUI pouvoir à Mme Badiaâ MASLOUHI |
| | M. François HELIE pouvoir à Mme Catherine VANDRIESSE |
| | Mme Virginie VOISIN-VAIRELLES pouvoir à M. Laurent BOURGUIGNAT |
| | M. Hervé BRUYERE pouvoir à M. Patrick MOREAU |
| | Mme Louise MARIN pouvoir à M. Guillaume RUET |
| | Mme Dominique BEGIN-CLAUDET pouvoir à M. Jean-Michel VERPILLOT |
| | M. Patrick BAUDEMONT pouvoir à M. Jean-Louis DUMONT |
| | Mme Lydie CHAMPION pouvoir à M. Rémi DETANG |
| | M. Gilbert MENUT pouvoir à Mme Noëlle CABBILLARD. |

OBJET : HABITAT, POLITIQUE DE LA VILLE ET URBANISME**Projet régional de santé 2018 - Avis des collectivités de la région**

Le directeur de l'Agence régionale de Santé (ARS) a averti, le 31 janvier dernier, les acteurs locaux (collectivités territoriales notamment) de la mise en ligne d'une consultation relative au Projet régional de santé (PRS) 2018.

Les collectivités territoriales de la région sont appelées à donner leur avis sur ce projet qui définit la politique de santé de l'ARS sur la région pour les années à venir.

Ce projet reprend les champs d'intervention de l'ARS que sont la prévention, les soins hospitaliers et ambulatoires et le secteur médico-social.

Il met en œuvre les parcours de prise en charge des patients par thématique et publics cibles (personnes âgées, handicap, précarité vulnérabilité, santé mentale psychiatrie, cancer).

Au sein de ces parcours, l'ARS a défini les priorités suivantes: le vieillissement de la population, la montée des maladies chroniques, mentales et psychiques, le déficit des professionnels de santé et du défi environnemental.

Pour y répondre, le PRS visera à faciliter les parcours des patients en favorisant la coordination entre tous les acteurs, à territorialiser l'offre afin de s'adapter aux différents contextes locaux et à rapprocher l'organisation du système de santé des attentes des usagers.

La logique de territorialisation de l'ARS donne, à ce titre, une place importante aux départements dans la mise en oeuvre des parcours du PRS.

Si le département peut être l'échelon local pertinent de façon globale, d'autres échelons doivent être pris en compte lorsqu'ils présentent des caractéristiques socio-sanitaires spécifiques.

D'ailleurs, le diagnostic régional du PRS classe l'aire urbaine correspondant à Dijon Métropole en zone contrastée sur le plan de ces caractéristiques.

Il fait état de disparités infra-départementales, particulièrement sur l'aire urbaine en question, fortement marquées en terme de densité de population, de conditions de vie socio-économique, de déterminants de santé, de densité des professionnels de santé.

En ce qui concerne l'offre de soins et les dispositifs de prise en charge des patients, la prise en compte des territoires infra-départementaux constitue un enjeu majeur pour chacune des communes de la Métropole.

En effet, le cadre d'orientation stratégique du PRS ne prend pas en compte les spécificités de la Métropole dijonnaise au regard de ses caractéristiques, de ses compétences, de ses dispositifs et de ses contractualisations.

Il ne cite que les dispositifs et les collaborations départementales alors que cette dernière est engagée dans le processus de transfert de certaines compétences sociales du Département.

Le territoire de la Métropole, au même titre que celui du département, doit donc être pris en compte dans la mise en oeuvre des parcours personnes âgées, handicap, parentalité au titre des réponses intersectorielles, transversales et globales que promeut le PRS notamment par le biais des contractualisations entre l'ARS et les collectivités.

D'ailleurs, le PRS soutient les dispositifs locaux en prévoyant de déployer des parcours de proximité à l'échelle infra départementale, notamment sur la base des contrats locaux de santé (CLS) signés par l'ARS et les partenaires locaux au premier rang desquels les communes et les établissements publics de coopération intercommunale.

Ces contrats déclinent les priorités et les parcours des projets régionaux de santé.

La Communauté urbaine du Grand Dijon, aujourd'hui Dijon Métropole, a signé, avec 5 communes de l'agglomération (Chenôve, Dijon, Longvic, Quetigny et Talant) et l'ARS un CLS, en novembre 2016, dont les grandes orientations sont:

- Renforcer les soins de proximité, en améliorant la coordination des professionnels de santé ;
- Améliorer les parcours de santé, axés sur les besoins de populations ciblées (personnes en situation de souffrance psychique, personnes âgées, adolescents et jeunes adultes) ;
- Promouvoir les actions spécifiques au territoire.

Dès lors, eu égard à la cohérence entre ces priorités et les orientations de l'ARS, il convient de prendre en compte le fait métropolitain, son territoire, ses spécificités et la mise en oeuvre du contrat local de santé de Dijon Métropole dans les orientations du PRS 2018, en termes d'offre et d'aménagement en santé au même titre que sont pris en compte le territoire et les dispositifs départementaux.

LE CONSEIL,
APRÈS EN AVOIR DÉLIBÉRÉ,
DÉCIDE :

- **de solliciter** du directeur de l'Agence régionale de Santé la prise en compte de l'échelon métropolitain et celle du contrat local de santé, au même titre que l'échelon départemental, dans le Projet régional de santé 2018 et ses dispositifs ;
- **d'autoriser** Monsieur le Président à signer tout acte nécessaire à l'application de cette décision.

SCRUTIN : POUR : 61
CONTRE : 8

ABSTENTION : 0
NE SE PRONONCE PAS : 1 (M. JEAN-FRANÇOIS DODET)

DONT 17 PROCURATION(S)