

## EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS

Conseil Municipal de la Ville de Dijon

Séance du 26 mars 2018



### MAIRIE DE DIJON

**Président** : M. REBSAMEN

**Secrétaire** : M. BORDAT

**Membres présents** : Mme KOENDERS - M. MAGLICA - Mme POPARD - M. PRIBETICH - Mme MODDE - Mme TENENBAUM - Mme DILLESEGER - Mme AKPINAR-ISTIQUAM - M. CHÂTEAU - Mme MARTIN - M. EL HASSOUNI - Mme AVENA - Mme ZIVKOVIC - M. MASSON - Mme JUBAN - M. MEKHANTAR - Mme REVEL - Mme MARTIN-GENDRE - M. PIAN - Mme TROUWBORST - Mme PFANDER-MENY - Mme ROY - Mme HERVIEU - M. BERTHIER - M. HAMEAU - Mme MASLOUHI - Mme HILY - M. FAVERJON - Mme CHEVALIER - Mme TOMASELLI - M. BARD - Mme CHARRET-GODARD - Mme FERRIERE - M. DIOUF - Mme BLAYA - M. CONTESSE - Mme FAVIER - Mme OUTHIER - Mme MILLE - M. BICHOT - Mme VOISIN-VAIRELLES - M. CHEVALIER - M. BOURGUIGNAT - M. AYACHE

**Membres excusés** : M. DESEILLE (pouvoir Mme REVEL) - M. BEKHTAOUI (pouvoir Mme MASLOUHI) - M. LOVICH (pouvoir Mme CHEVALIER) - M. HELIE (pouvoir M. AYACHE) - Mme VANDRIESSE (pouvoir M. BOURGUIGNAT) - M. BONORON (pouvoir M. BICHOT)

**Membres absents** : M. DECOMBARD - M. MARTIN - Mme DURNERIN - M. ROZOY - M. HOUPERT - Mme DESAUBLIAUX - M. CAVIN

## OBJET DE LA DELIBERATION

### Projet régional de santé ; avis des collectivités de la région

Madame Tenenbaum, au nom de la commission de la solidarité, de la citoyenneté et de la démocratie locale, expose :

Mesdames, Messieurs,

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.

Dans ces trois domaines, le PRS, décline des priorités qui sont contenues dans le cadre d'orientation stratégique (COS), feuille de route du PRS.

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, les « défis » suivants ont été identifiés par l'ARS : il s'agit du vieillissement de la population, de la montée des maladies chroniques, mentales et psychiques, du déficit des professionnels de santé, et du défi environnemental.

Pour répondre à ces défis, 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.

L'échelon pertinent de mise en oeuvre territorialisée des dispositifs de santé publique doit être identifié.

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 de Dijon en zone contrastée sur le plan de ces caractéristiques et le diagnostic fait état de disparités infra-départementales, particulièrement sur l'aire urbaine dijonnaise, 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, les territoires infra-départementaux doivent être pris en compte. Il s'agit d'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 tant sur le plan de ses caractéristiques, que sur celui de ses compétences, de ses dispositifs et de ses contractualisations, ne citant 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 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.

Je vous demanderai, Mesdames, Messieurs, de bien vouloir :

1 - 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 ;

2 - autoriser Monsieur le Maire à signer tout acte nécessaire à l'application de cette décision.

**RAPPORT ADOPTÉ À L'UNANIMITÉ**