

Transfert de compétence (Article L5211-17 du CGCT) Conseil Communautaire du 7 juillet 2016

ACCES A LA SANTE ET AUX SOINS

Date d'effet du transfert

Le transfert de compétence sera effectif à réception de l'arrêté préfectoral constatant ledit transfert et intervenant en fin de processus.

Contexte

La crise démographique médicale touche l'ensemble des régions françaises. A cela plusieurs raisons :

- Départ des médecins baby boomers
- Vieillesse de la population
- Emergence des maladies chroniques
- Virage ambulatoire
- Manque d'adhésion au statut libéral
- Numérus clausus
- Féminisation et évolution sociétale

Nécessité d'une restructuration de l'offre de soins de premiers recours

La lecture donnée par l'ARS et l'ordre des médecins permet d'envisager la création de 2 pôles de santé sur le territoire de la Communauté d'agglomération :

- 1 Pôle Bar-le-Duc et environs,
- 1 Pôle Ligny-en-Barrois / Tronville-en-Barrois

Article L 6323-4 du code de la santé publique :

« **Les pôles de santé** assurent des activités de soins de premier recours au sens de l'article L. 1411-11, le cas échéant de second recours au sens de l'article L. 1411-12, et peuvent participer aux actions de prévention, de promotion de la santé et de sécurité sanitaire prévues par le schéma mentionné à l'article L. 1434-5.

Ils sont constitués entre des professionnels de santé et, le cas échéant, **des maisons de santé, des centres de santé, des réseaux de santé, des établissements de santé, des établissements et des services médico-sociaux, des groupements de coopération sanitaire et des groupements de coopération sociale et médico-sociale.** »

Article L 6323-3 du code de la santé publique :

« La maison de santé est une personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens.

Ces professionnels assurent des activités de soins sans hébergement de premier recours au sens de l'article L. 1411-11 et, le cas échéant, de second recours au sens de l'article L. 1411-12 et peuvent participer à des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et à des actions sociales dans le cadre du projet de santé qu'ils élaborent et dans le respect d'un cahier des charges déterminé par arrêté du ministre chargé de la santé. »

Les enjeux du transfert de compétence

- Palier et anticiper les départs de nombreux médecins généralistes d'ici à 5 ans sur le territoire de l'agglomération
- Rendre cohérente au regard de la population et de l'avenir des centres hospitaliers, l'implantation des médecins généralistes et réseaux de spécialistes et paramédicaux sur le territoire
- Rendre le territoire de l'agglomération compétitif par rapport à ses voisins afin d'attirer de nouveaux médecins notamment par l'implantation de maisons de santé pluri-professionnelles

Définition statutaire de la compétence

« La Communauté d'agglomération est compétente pour élaborer un projet de santé de territoire organisant l'offre de soins de premier recours et de prévention santé sur son territoire et pour participer à sa mise en œuvre dans le respect des prérogatives des autorités compétentes en matière de santé. A cette fin, elle peut mener toutes études concourant à la mise en réseau des professionnels de santé et paramédicaux.

La Communauté d'Agglomération est compétente pour conduire des actions en matière de politique d'accès à la santé et aux soins, et notamment des actions visant au maintien et à l'installation des professionnels de santé, sous réserves des compétences réglementaires d'autres acteurs et en adéquation avec son projet de santé de territoire.

A ce titre, elle peut acquérir, construire, aménager, entretenir et/ou gérer des bâtiments ou ensembles immobiliers destinés à la location des professionnels de santé regroupés en maisons de santé telles que définies par le code de la santé publique et inscrites dans son projet de santé de territoire.

Elle peut aussi mener des réflexions et conduire des actions avec les pôles de santé du territoire. »

Modalités du transfert

Le présent transfert de compétences ne devrait pas donner lieu à transfert de charges des communes s'agissant en réalité d'une compétence non obligatoire que n'exerçaient donc pas nécessairement les communes.

La CLECT sera néanmoins réunie pour arrêter tous les éventuelles charges transférées par les communes.

Le présent transfert ne donnera lieu ni à transfert de biens ni à transfert de personnels.

Orientations pour la gestion de la compétence

- Identifier les besoins exacts par comparaison des chiffres et analyses de l'ARS et de l'ordre des médecins et d'études indépendantes
- Circonscrire les besoins, les prioriser, les localiser... à partir des analyses, motivations et avancées locales des collectifs de médecin
- Evaluer les moyens à mettre en œuvre
- Programmer, planifier et chiffrer les moyens à déployer
- Conduire, le cas échéant, la maîtrise d'ouvrage de maison(s) de santé pluri-professionnelles

Pilotage de la compétence

Elle sera rattachée à la DGA – cohésion sociale, politique de la ville.