ARIÈGE

République Française

COMMUNE D'ERCÉ
DÉLIBÉRATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL

Nombre de membres en exercice: 15	**Séance du mercredi 18 octobre 2023** dix-huit octobre deux mille vingt-trois à 18 heures 00, l'assemblée régulièrement convoquée le 12 octobre 2023, s'est réunie sous la présidence de Christian CARRÈRE .
Présents : 10 **Votants:** 12	**Sont présents:** Christian CARRÈRE, Adrien PONSOLLE, Pierrette ICART, Bernard CAU, Bernadette BACQUE-AMILHAT, Josiane TEULÉ, Michèle AGOSTINI, Jean-Marc PUYRAIMOND, Sylvie CAU, Ludovic PENNETIER **Représentés:** Yves CAUBET représenté par Christian CARRÈRE, Noël LE GOFF représenté par Josiane TEULÉ **Excusés:** Sabine PUYDEBOIS, Maxime DÉGEILH, Claudette FERREIRA **Absents:** **Secrétaire de séance:** Michèle AGOSTINI

Procès-verbal de la précédente séance

Le procès-verbal de la séance du 9 septembre 2023 n'ayant pu être lu par l'ensemble des présents et représentés, son approbation est reportée à la prochaine séance du conseil municipal.

Ordre du jour :

- Approbation procès-verbal précédente séance :
- Motion projet régional de santé Occitanie 2023-2028 ;
- Référent déontologue pour les élus locaux ;
- Questions diverses.

Délibérations du conseil :

Référent déontologue - désignation - DE_2023_029

Résultat du vote : **adoptée**
Votants :
Pour : 12
Contre : 0
Abstention : 0
Refus : 0

Vu le Code Général des collectivités Territoriales et notamment son article L.1111-1-1, ainsi que les articles R. 1111-1-A et suivants,
Vu l'article 218 de la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale,
Vu le décret n° 2022-1520 du 6 décembre 2022 relatif au référent déontologue de l'élu local et notamment son article 1er dont les dispositions sont entrées en vigueur le 1er juin 2023,
Vu l'arrêté du 6 décembre 2022 pris en application du décret n° 2022-1520 du 6 décembre 2022 relatif au référent déontologue de l'élu local,
Vu la délibération du Conseil communautaire de la Communauté de communes Couserans-Pyrénées n° 2023-068 en date du 28 septembre 2023, désignant Monsieur Claude BEAUFILS comme référent déontologue et proposant de mutualiser le référent déontologue avec ses communes membres qui le souhaitent,
Vu l'accord de Monsieur Claude BEAUFILS pour accompagner les communes du Couserans intéressées,

Conformément aux dispositions de l'article 218 de la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 dite loi 3DS, ayant modifié les dispositions de l'article L.1111-1-1 du code général des collectivités territoriales, tout élu local peut désormais consulter un référent déontologue chargé de lui apporter tout conseil utile au respect des principes déontologiques consacrés dans la charte de l'élu local.

En application du décret n° 2022-1520 du 6 décembre 2022, les collectivités territoriales, groupements de collectivités territoriales et les syndicats mixtes ouverts doivent désigner un référent déontologue pour leurs élus au plus tard le 1er juin 2023. Plusieurs collectivités territoriales, groupements de collectivités territoriales ou syndicats mixtes ouverts peuvent désigner un même référent déontologue pour leurs élus par délibérations concordantes.

Plusieurs maires de communes membres de la Communauté de communes Couserans-Pyrénées s'étant montrés intéressés par la mutualisation d'un référent déontologue, la communauté de communes Couserans-Pyrénées a proposé aux communes de désigner conjointement en qualité de référent déontologue Monsieur Claude BEAUFILS, Administrateur Général territorial retraité - Ancien magistrat auprès de la Chambre régionale des comptes d'Occitanie, en retraite, pour exercer cette mission jusqu'à la fin du mandat. Pour les communes qui souhaiteraient bénéficier de la mutualisation, une convention sera mise en place entre elles et la Communauté de communes.

La Commune ayant confirmé son intérêt pour adhérer au dispositif de mutualisation proposé par la Communauté de communes, le conseil municipal doit procéder par délibération à la désignation de Monsieur Claude BEAUFILS en qualité de référent déontologue des élus municipaux et autoriser Monsieur Le Maire à conclure la convention.

Après en avoir délibéré, le conseil municipal, décide :

Article 1 - Désignation du référent déontologue
Monsieur Claude BEAUFILS est désigné en tant que référent déontologue pour les membres du conseil municipal, jusqu'à la fin du mandat en cours.

Article 2 : Modalités de saisine du référent déontologue
Le référent déontologue pourra être saisi par voie écrite, par mail (deontologue.elus@couserans-pyrenees.fr) ou par courrier (en cas de saisines par courrier : Communauté de Communes Couserans-Pyrénées - BP 70004 - 09201 SAINT-GIRONS cedex). En cas de saisines par courrier, elles devront être adressées à l'adresse de la communauté de communes ci-dessus, avec une double enveloppe timbrée et cachetée qui devra porter la mention "Confidentiel".

Cette double enveloppe sera remise en l'état au référent déontologue élus.

Toute demande fera l'objet d'un accusé de réception par le référent déontologue qui mentionnera la date de réception et rappellera le cadre réglementaire de la réponse.

Article 3 : Rémunération du référent déontologue
Le référent déontologue sera rémunéré par une indemnité de vacation d'un montant de 80 euros par dossier. Il sera rémunéré directement par la communauté de communes. Cette rémunération sera ensuite refacturée à la commune conformément aux textes en vigueur.

Article 4 : Signature de la convention organisant la mutualisation
Monsieur Le Maire est autorisé à signer la convention organisant la mutualisation du référent déontologue avec la Communauté de communes Couserans-Pyrénées.

Projet Régional de Santé Occitanie 2023-2028 - DE_2023_030

Après avoir exposé l'historique du Centre Hospitalier du Couserans, Sylvie CAU présente à l'équipe municipale un état des lieux de la situation hospitalière en Ariège.

Il est ensuite procédé à la proposition de la présente délibération

Remarques :

- Pour Jean-Marc PUYRAIMOND, l'avis défavorable du Conseil Communautaire devrait être indiqué à titre informatif et non pas inscrit dans la liste des remarques précédant les votes du Conseil Municipal, les deux étant indépendants
- La question de savoir si l'avis des collectivités locales consultatif ou délibératif pour la mise en œuvre du projet n'a, ce soir, pas de réponse.

Résultat du vote : **rejetée**
Votants :
Pour : 0
Contre : 10
Abstention : 2
Refus : 0

Le Projet Régional de Santé Occitanie (PRS) publié le 3 août 2018 doit être révisé avant le 1er novembre 2023. Ce document prévoit les axes de développement de la santé pour la période 2023/2028, avec les engagements des signataires.

Il a été travaillé avec les représentants de la démocratie sanitaire, les professionnels de santé et des usagers, et ce au niveau régional, mais également dans chacun des 13 départements de la région Occitanie. Il tient compte de l'évolution démographique, des difficultés des professionnels de santé, du changement climatique, développe le concept de santé environnementale et intègre le nouveau régime des autorisations des services de soins et des équipements lourds.
Ce travail a été complété par le Conseil National de la Refondation qui a mobilisé de nombreux acteurs dont les membres du Conseil Territorial de Santé au niveau départemental. Chacun a également pu s'exprimer via une consultation citoyenne.
Le résultat est soumis actuellement à l'avis des collectivités locales, dont la Communauté de Communes Couserans-Pyrénées et les Communes du Couserans, qui doivent délibérer avant le 19 octobre 2023.

Le document comporte une première partie qui concerne l'ensemble de la région puis une déclinaison par département. Il est consultable par tous sur le site de l'Agence Régionale de Santé.
https://www.prs-occitanie.ars.sante.fr/media/112126/download?inline
https://www.prs-occitanie.ars.sante.fr/media/112128/download?inline

La déclinaison pour l'Ariège débute par un diagnostic : l'essentiel de la santé en Ariège et cible :

- Une population plutôt âgée et concentrée le long de l'autoroute
- Un département plus pauvre que la moyenne nationale, mais situé dans la moyenne régionale
- Un état de santé général proche des constats nationaux
- Des professionnels de santé moins nombreux
- Une offre médico-sociale en cours de transformation
- Une lutte contre les inégalités sociales (inclusion scolaire, inclusion professionnelle)
- Des risques environnementaux sous surveillance (sécheresse, radon, habitat insalubre, qualité de l'eau)

Ce diagnostic est complété par les propositions du CNR santé.

Les 6 engagements pris au niveau régional se déclinent en Ariège de la façon suivante :

Engagement 1 : Dynamiser et adapter la Prévention et la Promotion de la Santé aux âges clés et aux milieux de vie

- **Défi 3 du PRS :** Adapter la stratégie de prévention et de promotion de la santé aux besoins des publics prioritaires, dont les personnes vulnérables.

Chaque défi est décliné en objectif opérationnel.

Exemple pour ce premier défi : « Adapter les modalités de repérage, d'écoute, d'orientation, d'accompagnement, pour les rendre plus cohérents, plus efficaces et mieux coordonnés ».

Objectifs :

- Décloisonner les actions en favorisant le travail interprofessionnel
- Harmoniser les messages de prévention sur un même territoire
- Adapter les messages de prévention aux différents types de publics concernés

En pratique :

- Rôle CPTS et MSP du territoire : coordination des actions des professionnels de santé, notamment sur les actions de prévention
- Comités de pilotage départementaux : mois sans tabac, vaccination, semaines d'information sur la santé mentale, vie affective et sexuelle...
- CLS : organisation de journées prévention.

- **Défi 4 du PRS :** Renforcer le dépistage, le repérage et l'accompagnement précoce

Engagement 2 : Accompagner chaque personne pour lui permettre d'être actrice de sa santé

- **Défi 1 du PRS :** Renforcer le pouvoir d'agir des personnes et leur connaissance du système de santé
- **Défi 2 du PRS :** Soutenir l'expression et l'accompagnement du projet de vie de la personne vulnérable

Engagement 3 : Renforcer l'accès pour tous à une prise en charge adaptée aux besoins de santé sur l'ensemble du territoire

- **Défi 1 du PRS :** Renforcer l'accès aux soins de proximité et les pratiques, organisations et techniques innovantes
- **Défi 2 du PRS :** Développer et structurer une offre de soins non programmés alternative des urgences

Engagement 4 : Renforcer la coordination des acteurs pour assurer la continuité des prises en charge et des accompagnements

- **Défi 2 du PRS :** Garantir le continuum des prises en charge et des accompagnements entre la ville, l'hôpital et le secteur médico-social
- **Défi 4 du PRS :** Améliorer les pratiques et les rôles dans une logique de parcours

Engagement 5 : Promouvoir et garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge et des accompagnements

- **Défi 1 du PRS :** Garantir le continuum des prises en charge et des accompagnements entre la ville, l'hôpital et le secteur médico-social
- **Défi 2 du PRS :** Promouvoir une culture partagée de la sécurité, de la qualité et de la pertinence des prises en charge
- **Défi 4 du PRS :** Favoriser le développement de la pertinence dans une logique de parcours

Engagement 6 : Soutenir l'attractivité des métiers de la santé

- **Défi 2 du PRS :** Permettre une meilleure adaptation de l'offre de formation et des parcours professionnels
- **Défi 4 du PRS :** Soutenir le recrutement, l'installation et l'activité des professionnels dans les territoires

A noter que tous les défis régionaux ne sont pas repris. Ils ont été choisis dans un panel, car particulièrement adaptés à la configuration départementale. Cette partie n'est pas contestable et peut faire l'objet d'un avis favorable.

Cependant la dernière partie intitulée « évolution de l'offre de soins au regard des besoins » nécessite des réserves.
Il s'agit d'une série de tableaux totalisant l'ensemble des services actuellement autorisés sur l'Ariège d'une part, et les propositions d'évolution d'autre part, « en tenant compte de la réforme des autorisations ». Or cette réforme est récente (Décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds) et entrée en vigueur depuis le 1er juin 2023. Dans l'attente les autorisations sont prorogées jusqu'à leur renouvellement, pour lequel un dossier par activité devra être déposé selon un calendrier échelonné sur 2024 et 2025. Ces « fenêtres » ne sont pas encore connues.

L'ensemble présente une possibilité d'interprétation, voire une certaine opacité, qui ne correspond pas aux engagements pris par le directeur de l'ARS pour le Couserans.

- **Pour l'activité de soins médecine :**

L'autorisation ne fait plus état des différents modes (hospitalisation complète, hospitalisation à temps partiel) mais l'activité n'est pas remise en cause : 3 autorisations pour le département.
Le devenir des lits de médecine gériatrique n'est pas évoqué.

- **Pour l'activité de soins de chirurgie :**

Il est prévu 2 autorisations pour l'activité adulte et 2 pour l'activité pédiatrique.

- **Pour l'activité de soins critiques :**

Seule l'autorisation du service de réanimation du CHIVA est reprise dans l'existant. Il est prévu 1 service de « réanimation, soins intensifs polyvalents et de spécialité le cas échéant », logiquement au CHIVA et des soins intensifs de cardiologie et de neurologie vasculaire. Il n'est pas fait état des soins intensifs respiratoires du CHAC qui auraient pu être prévus dans le cadre de soins intensifs polyvalents dérogatoires. Si ce service a un recrutement qui dépasse le niveau local, il rentre dans la filière neurologique, accueillant les patients en sortie de réanimation et conditionnant ensuite l'activité du centre de réadaptation neurologique, considéré comme soins médicaux et de réadaptation.

- **En ce qui concerne les équipements lourds :**

Il est prévu 6 équipements. Un équipement correspondant à 1 scanner et 1 IRM, avec 6 sites, on peut supposer que la promesse d'IRM pour le CHAC sera tenue. Mais là encore ce n'est pas transparent.
Il n'est pas fait état d'une équipe territoriale de radiologues, voire d'un PIMM (plateau d'imagerie médicale mutualisé) et de l'usage d'un système d'interprétation à distance partagé par les hôpitaux du département. La mise en œuvre de solutions d'intelligence artificielle pourrait être évoquée, comme des alertes pour les médecins non radiologues sur les radios standards, les IRM cardiaques...

- **Pour l'activité de traitement du cancer :**

Cette activité est réduite passant de 4 modalités (chirurgie mammaire, chirurgie digestive, chirurgie gynécologique, chimiothérapie) à une seule (chirurgie oncologique viscérale et digestive) ; la chirurgie oncologique gynécologique et mammaire est à 0 ou 1. Mais le CHAC ne semble pas concerné.

- **Pour la médecine d'urgence :**

La prévision change peu l'existant : 3 structures d'urgence, 2 SMUR, 1 SAMU. Plus une antenne SMUR dont la localisation n'est pas mentionnée.

- **Les activités de psychiatrie :**

Comme pour d'autres spécialités les différentes modalités sont confondues : hospitalisation complète, partielle, placement familial...
Il est prévu une autorisation de psychiatrie adulte, une de l'enfant et l'adolescent, une de psychiatrie périnatale et une de soins sans consentement. A priori, cela correspond.
Mais la pénurie de psychiatre ne semble pas prise en compte.

• **Hospitalisation à domicile :**

L'HAD actuelle basée au CHIVA ne prend pas en charge les patients du Couserans. Une HAD « socle » est prévue, ainsi qu'une HAD rééducation, anté et post partum, et enfant de moins de 3 ans. Il est mentionné que des travaux doivent être engagés pour couvrir les territoires du Couserans et de la Haute Ariège. La notion d'HAD associatif, souhaitée par la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Couserans, avec portage CHAC, n'est pas précisée, mais la porte est ouverte.

Ce pourrait être une HAD polyvalente, avec une HAD à orientation neurologique, complétant la filière neurologique du CHAC, et une HAD pour dialyse à domicile.

• **Activité de médecine nucléaire :**

Il est prévu un objectif d'actes hors thérapie des cancers et médicaments radio-pharmaceutiques prêts à l'emploi en systèmes clos.

• **Insuffisance rénale chronique :**

La dialyse en centre sera maintenue (au CHIVA). Les unités de dialyse médicalisée passeraient de 2 à 3, et les unités d'auto dialyse de 3 à 4. L'unité de dialyse à domicile passerait de 1 à 2.

La dialyse à domicile pourrait être envisagée dans le cadre d'une HAD.

• **Gynécologie obstétrique :**

Il est prévu une maternité de niveau IIA : le CHIVA. Pour le niveau I (CHAC) c'est 0/1, avec une annotation précisant que l'évolution est fonction de l'évolution de la recomposition hospitalière au sein du territoire pendant le PRS.

Il n'est pas envisageable de ne pas trouver de solution pour pérenniser l'activité de maternité au CHAC. Toutes les solutions doivent être recherchées y compris et surtout dans une coopération avec le CHIVA.

• **Unité de soins de longue durée :**

D'une unité, le département passerait à 3. Le CHAC pourrait bénéficier de 30 lits d'USLD ou 20 lits d'USLD et 10 de soins complexes.

• **Cardiologie interventionnelle :**

Une autorisation d'actes interventionnels d'électrophysiologie diagnostic et actes de poses de pacemaker.

• **Radiologie interventionnelle**

Maillage du territoire pour donner accès à la population à des actes facilitant le diagnostic de certains cancers

• **Soins médicaux et de réadaptation**

Actuellement, il y a 4 services de SSR adultes, 1 pour l'appareil locomoteur, 1 pour le système nerveux (CRN), et 3 SSR de la personne âgée poly pathologique.

La cible prévoit 4 SMR polyvalents, 1 locomoteur, 1 système nerveux, 1 cardio-vasculaire,
1 pneumologie, 1 système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition, 1 oncologie et 4 gériatrie.

De nouveaux services devraient donc être créés sur le département, sans que leur localisation ne soit précisée.

• **Assistance médicale à la procréation**

Activité biologique de recueil préparation et conservation du sperme.

• **Diagnostic prénatal**

Examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels.

délibéré :

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales,

Vu l'article R 1431-1 du Code de la Santé Publique qui prévoit l'avis des collectivités territoriales de la Région,

Vu le lancement de la consultation sur le nouveau Projet Régional de Santé d'Occitanie 2023-2028 en date du 19 juillet 2023,

Vu le délai de 3 mois laissé aux collectivités pour donner leur avis soit jusqu'au 19 octobre 2023,

Considérant l'opacité de la déclinaison départementale sur l'évolution de l'offre au regard des besoins,

Considérant que le texte n'apporte pas les garanties nécessaires au maintien de l'offre de soins au niveau du Centre Hospitalier Ariège Couserans en particulier :

- pour la gynécologie obstétrique,
- pour la psychiatrie qui concerne l'ensemble du Département,
- pour les soins critiques,
- pour la radiologie,
- pour l'hospitalisation à domicile qui est actuellement inexistante en Couserans

Considérant les risques encourus par la population,

Considérant la non prise en compte des difficultés de recrutement des praticiens,

Considérant l'avis défavorable du Conseil Communautaire Couserans-Pyrénées du 28 septembre 2023,

Le Conseil Municipal de la commune d'Ercé émet les avis suivants :

- *Favorable : 0 voix*
- *Réservé : 2 voix*
- *Défavorable : 10 voix*

Sur le Projet Régional de Santé Occitanie n° 3 pour la période 2023-2028.

Approbation de l'acte constitutif du groupement de commandes pour l'achat de cabanes pastorales préfabriquées - DE_2023_031

Résultat du vote : **adoptée**
Votants :
Pour : 12
Contre : 0
Abstention : 0
Refus : 0

Vu le Code général des collectivités territoriales,
Vu l'Ordonnance n° 2018-1074 du 26 novembre 2018 (Articles L2113-6 à L2113-8),

Monsieur Le Maire expose :

La Fédération Pastorale de l'Ariège accompagne les acteurs ariégeois pour le maintien et le développement du pastoralisme dans le département. Avec l'aide du Parc Naturel Régional des Pyrénées Ariégeoises, elle propose de réaliser l'achat groupé de cabanes pastorales préfabriquées destinées à améliorer les conditions de vie et de travail des éleveurs transhumants et des bergers.

Dans ce contexte, le Groupement Syndical Forestier et Pastoral d'Orgeix-Orlu (GSFPOO), ayant lui-même besoin d'acquérir une de ces cabanes, organise et coordonne un groupement de commandes pour leur achat.

Considérant :

- qu'il est dans l'intérêt de la commune d'Ercé d'adhérer à un groupement de commandes pour l'achat d'une cabane pastorale préfabriquées pour ses besoins propres,

- Considérant qu'eu égard à ses compétences, le GSFPOO entend assurer le rôle de coordonnateur de ce groupement,

Ouï cet exposé, après délibération, le conseil municipal :

ARTICLE 1 : Approuve l'acte constitutif du groupement de commandes pour l'achat de cabanes pastorales préfabriquées et décide d'y adhérer (et pour le GSPOO : d'en prendre la coordination).

ARTICLE 2 : Autorise le Président du GSPOO, en sa qualité de coordonnateur, à signer et notifier les accords-cadres ou marchés dont la commune, sera partie prenante,

ARTICLE : Autorise Monsieur Le Maire à prendre toutes les mesures d'exécution de la présente.

- Vote(s) pour : 12
- Vote(s) contre : 0
- Abstention : 0

Questions diverses

- Sylvie CAU présente la création d'un Centre de ressources territoriales sur le secteur Seix-Oust, dont l'objet est l'assistance aux personnes âgées et isolées qui ne sont pas en EHPAD, favoriser leur mobilité, courses, médecin etc... pour un effectif de 30 personnes.

- Michèle attire l'attention des présents sur l'état dégradé du sentier qui passe derrière la maison de retraite pour rejoindre le chemin des oussaillés (orties, ronces...) et propose l'organisation d'une journée citoyenne.

- Les composteurs du cimetière devront être vidés à l'entrée des jardins partagés, avec le tracteur de la mairie.

La séance est levée à 20h

Christian CARRÈRE
Président de séance

Michèle AGOSTINI
Secrétaire de séance