

# COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DU HAUT-BEARN

## REGISTRE DES DÉLIBÉRATIONS

---

### SÉANCE DU 7 JUILLET 2021

---

L'an deux mille vingt et un, le sept juillet à dix-huit heures, le Conseil Communautaire régulièrement convoqué, s'est réuni à l'Espace Jéliote, rue de la Poste à Oloron Sainte-Marie (64400) sous la présidence de Bernard UTHURRY,

Date de convocation : mardi 29 juin 2021,  
Secrétaire de séance : Jean-Claude COUSTET

Etaient présents 55 titulaires, 3 suppléants, 6 conseillers ayant donné pouvoir

Présents : Dany BARRAUD, Jean-Claude COSTE, Etienne SERNA, David MIRANDE, Pierre CASABONNE, Marie-Pierre CASTAINGS, Jacques CAZAURANG, Henri BELLEGARDE, Jean-Jacques BORDENAVE, Jean-Claude COUSTET, Fabienne TOUVARD, Alain CAMSUSOU, Jean CASABONNE, Sylvie BETAT, Maryse ARTIGAU, Suzanne SAGE, Alexandre LEHMANN, Philippe PECAUT, Michel CONTOU-CARRÈRE, Jean-Michel IDOPE, Jean SARASOLA, Jean LABORDE, Lydie ALTHAPÉ, Claude BERNIARD, Laurent KELLER, Christine CABON, Bernard AURISSET, Sandrine HIRSCHINGER, Patrick DRILHOLE, Marthe CLOT, Jean-Luc ESTOURNÈS, Fabienne MENE-SAFFRANÉ, Marc OXIBAR, Anne BARBET, Marie-Lyse BISTUÉ, Sami BOURI, Jean-Maurice CABANNES, Jean CONTOU CARRÈRE, Laurence DUPRIEZ, Philippe GARROTÉ, Daniel LACRAMPE, Flora LAPERNE, Chantal LECOMTE, Patrick MAILLET, Nathalie PASTOR, Dominique QUEHEILLE, Brigitte ROSSI, Anne SAOUTER, Bernard UTHURRY, Raymond VILLALBA, Muriel BIOT, Alain QUINTANA, Elisabeth MIQUEU, Martine MIRANDE, Jacques MARQUÈZE,

Suppléants : Anne-Marie BARRÈRE suppléante de André BERNOS, Nathalie LESPOUNE suppléante de Bernard MORA, Jean-Paul GOURSAUD suppléant de Louis BENOIT,

Pouvoirs : Françoise ASSAD à Jean-Jacques BORDENAVE, Michèle CAZADOUMECQ à Laurent KELLER, Emmanuelle GRACIA à Anne SAOUTER, Stéphane LARTIGUE à Patrick MAILLET, Jean-Luc MARLE à Lydie ALTHAPÉ, Christophe GUERY à Daniel LACRAMPE,

Absents : Ophélie ESCOT, Philippe SANSAMAT, Claude LACOUR, Cédric PUCHEU, Patrick MAUNAS, Gérard LEPRETRE, André LABARTHE, Marie Annie FOURNIER, Aurore GUEBARA, Bruno JUNGALAS,

**RAPPORT N° 210707-11-SAN-**

**SIGNATURE D'UN PROTOCOLE AVEC L'ASSOCIATION  
MAISON DE SANTÉ DU PIÉMONT OLORONNAIS**

Mme SAOUTER indique qu'il est constaté par les professionnels de santé eux-mêmes que pour attirer de nouveaux homologues et lutter contre la désertification médicale sur nos territoires, les Maisons de Santé pluri-professionnelles (MSP) offrent à l'évidence de nombreux avantages. En effet, les jeunes médecins plébiscitent ces lieux d'exercice regroupés où la mise en commun des moyens nécessaires à l'activité professionnelle permet aux praticiens de se libérer de certaines tâches administratives, favorise aussi la coordination et la continuité des soins, tout en leur offrant la possibilité d'échanger et de confronter plus facilement leurs pratiques que lorsqu'ils sont dans des cabinets isolés.

Sur le territoire du Haut Béarn, des regroupements ont déjà eu lieu ou sont en projet :

- Une Maison de Santé pluri-professionnelle labélisée par l'Agence Régionale de Santé (ARS) a ouvert en 2015 en Vallée d'Aspe sur la commune de Bedous,
- Une Maison de Santé pluri-professionnelle labélisée par l'Agence Régionale de Santé (ARS) est en cours de construction en Vallée d'Ossau sur la commune d'Arudy,
- Une maison médicale privée a vu le jour à Lasseube en 2017.

A Oloron Sainte-Marie, les professionnels de santé travaillent depuis plus de 2 ans autour d'un projet de maison de santé. Cette dynamique est née d'une volonté de ces acteurs d'anticiper le phénomène de désertification médicale (départs à la retraite non anticipés et vieillissement des praticiens en exercice). La Communauté de Communes du Haut-Béarn les accompagne depuis le début dans cette démarche en les faisant bénéficier du concours d'un agent de la collectivité pour structurer leur projet de santé (rédaction du diagnostic de santé, accompagnement dans la rédaction du projet de santé, envoi des invitations aux différents partenaires, animation de réunions, liaisons avec les différentes partenaires, etc).

Forts de cette dynamique locale, les professionnels de santé se sont structurés au travers de l'Association Maison de Santé du Piémont Oloronais (AMSPO) créée en septembre 2018, laquelle est composée de plus d'une cinquantaine d'adhérents (à ce jour, médecins généralistes, cardiologues, médecin général orienté en gynécologie, chirurgiens-dentaires, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers libéraux, diététicienne, pharmaciens, podologue, orthophoniste, infirmière ASALEE, Hospitalisation à Domicile-HAD, Centre Hospitalier d'Oloron Sainte-Marie-CHO, kinésithérapeute/ostéopathe, psychologue, ophtalmologue, médecin à expertise particulière-MEP).

Les membres de cette association se sont structurés par la suite en Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires (S.I.S.A).

Dans le contexte de diminution préoccupante de la couverture des territoires ruraux par la médecine générale sur le territoire du Piémont Oloronais comme partout en France, les praticiens locaux entendent enrayer ce phénomène au travers d'un projet de maison de santé avec les objectifs suivants :

- répondre aux besoins en soins primaires du bassin de population,
- travailler en collaboration entre médecins, paramédicaux et autres acteurs de la santé ainsi qu'avec l'hôpital d'Oloron et d'autres structures (Etablissement d'Hébergements pour Personnes Agées Dépendantes-EHPAD, Hospitalisation A Domicile-HAD),
- accueillir des internes en médecine, voire des externes en stage pour servir l'avenir du projet,
- organiser une formation continue.

Ces professionnels de santé sont venus présenter leur projet en séance plénière le 28 février 2019 sur le thème de la politique de santé en Haut-Béarn.

Le 11 juin 2019, le projet de santé de l'Association a été officiellement labellisé par l'Agence Régionale de Santé pour ce qui concerne la politique de santé.

Par courrier du 14 octobre 2019, le Président de la Communauté de Communes du Haut-Béarn a été officiellement saisi par le Président de l'Association de la Maison de Santé du Piémont Oloronais afin que le portage immobilier de ladite maison de santé puisse être assuré par la Communauté de Communes du Haut-Béarn.

En effet, en règle générale, et à la lumière des nombreux contacts pris sur d'autres territoires il est à noter que les locaux ayant vocation à accueillir une Maison de Santé Pluridisciplinaire, dont le projet de santé est labellisé par l'Agence Régionale de Santé, sont aujourd'hui construits et mis à disposition par les collectivités territoriales, et tout particulièrement par les communautés de communes qui s'attachent à mobiliser les subventions les plus élevées pour diminuer d'autant le coût de revient de la construction ou de la réhabilitation, et qui répercutent ensuite la différence sur les professionnels par le biais des loyers qui leur sont demandés.

L'AMSPPO a recruté en 2020 le cabinet d'étude Eliane Conseils pour l'accompagner dans la réalisation d'une étude de faisabilité qui a permis d'évaluer concrètement les possibilités et conditions de réalisation et d'implantation de cette maison de santé pluri-professionnelle sur Oloron Sainte-Marie avec un pré programme de construction ou de la réhabilitation, établi en regard des besoins de surface et de fonctionnalité des locaux exprimés par les professionnels de santé impliqués.

Après cette première phase d'étude de faisabilité prise en charge par l'AMSPPO, une deuxième phase dite « fonctionnelle » (pré-programmation architecturale, coût des travaux, calcul des charges...) a été réalisée, prise en charge par la CCHB, permettant d'assurer une faisabilité technique et économique du projet.

A ce stade, il convient que la CCHB se détermine :

- sur sa volonté d'aller plus avant dans son implication dans la phase opérationnelle d'un tel projet qui requiert en tout état de cause une modification de la définition de l'intérêt communautaire tel que voté le 8 novembre 2018. Le volet « Action sociale d'intérêt communautaire / II - Santé / Construction, entretien et gestion des Maisons de Santé Pluri-professionnelles », doit en effet être exonéré de la distance minimale de 30 km initialement prévue par rapport au Centre Hospitalier, la nécessité de labellisation du projet de santé par l'ARS restant quant à elle inchangée, et étant précisé que la notion de réhabilitation est incluse dans la notion de construction,
- le cas échéant, sur les conditions techniques, juridiques et financières qu'elle entend poser à son intervention.

Concernant le premier point, le préalable de l'intérêt à agir doit être débattu à l'aune des enjeux et du contexte précédemment développé.

Selon notre réponse, les conditions de notre implication ont donné lieu au travers d'échanges réguliers et approfondis engagés depuis quelques mois avec l'association et concrétisées par le projet de protocole qui vous est soumis aujourd'hui.

Il repose sur les principes suivants :

- La CCHB qui n'a pas vocation à supporter les contraintes logistiques des professions de santé entend contenir strictement son action à un rôle de facilitateur consistant, par le portage de l'opération immobilière, à collecter les aides publiques prévues pour ce type de programme et alléger d'autant la charge immobilière ultérieure,
- S'agissant du financement, le loyer acquitté par les occupants couvrira l'intégralité de l'annuité d'emprunt et une provision pour les charges immobilières du propriétaire suivant la définition du code civil, de sorte à constituer pour la collectivité une opération blanche au plan budgétaire,
- Seront comptabilisées à ce titre toutes les dépenses d'études, de maîtrise foncière et de travaux nécessaires à la bonne fin de l'opération,

- Les occupants supporteront intégralement toutes les charges d'assurance, de fonctionnement et d'entretien courant relevant du locataire,
- Les occupants contracteront avec la CCHB sous couvert d'un seul et unique interlocuteur dont le statut juridique reste à établir, et qui sera garant du loyer global,
- Ce protocole acte enfin l'exigence de la CCHB de voir cet équipement mutualisé servir aussi l'accessibilité aux soins, au-delà du seul Piémont Oloronais, par des permanences de consultation délocalisées opérées par les praticiens de la Maison de santé.

D'un point de vue méthodologique, le protocole présente les modalités d'élaboration concertée du projet définitif et son calendrier prévisionnel possible dont le premier objectif serait d'arrêter un site d'implantation en fin de la présente année.

Il prévoit enfin l'engagement effectif de l'opération par la conclusion d'une convention formelle fixant tant pour la réalisation que pour l'avenir les engagements techniques et juridiques réciproques.

Il vous est proposé d'en débattre et le cas échéant,

Ouï cet exposé

Le Conseil Communautaire, à l'unanimité

- **APPROUVE** la poursuite du soutien de la Communauté de Communes du Haut-Béarn au projet porté par l'Association de la Maison de Santé du Piémont Oloronais tel que décrit ci-dessus,
- **ADOpte** les termes du protocole ci-annexé,
- **AUTORISE** le Président à signer ledit protocole,
- **ADOpte** le présent rapport.

Ainsi délibéré à OLORON STE MARIE, ledit jour 7 juillet 2021

Pour extrait certifié conforme

Suit la signature

Le Président

*Signé BU*

Bernard UTHURRY

## **CREATION D'UNE MAISON DE SANTE**

### **PROTOCOLE**

#### **Entre**

L'Association de la Maison de Santé du Piémont Oloronais (AMSPO) représentée par son Président Monsieur le Dr Frédéric URLACHER, habilité par délibération en date du \_\_\_\_\_ du conseil d'administration, d'une part,

#### **et**

La Communauté de Communes du Haut-Béarn, représentée par son président Monsieur Bernard UTHURRY, habilité par délibération en date du 15 juin 2021 du conseil communautaire, d'autre part,

#### **Il a été conclu le protocole suivant**

#### **PREAMBULE**

Dans le contexte de diminution préoccupante de la couverture des territoires ruraux par la médecine générale sur le territoire du Piémont oloronais comme partout en France, les praticiens locaux entendent enrayer ce phénomène au travers d'un projet de maison de santé avec les objectifs suivants :

- répondre aux besoins en soins primaires du bassin de population,
- travailler en collaboration entre médecins, paramédicaux et autres acteurs de la santé ainsi qu'avec l'hôpital d'Oloron et d'autres structures (EHPAD, HAD),
- accueillir des internes en médecine, voire des externes en stage pour servir l'avenir du projet,
- organiser une formation continue.

L'aboutissement de ce projet est l'objet de l'association signataire, créée pour le promouvoir. Le projet a été validé par l'ARS pour ce qui concerne la politique de santé et a donné lieu au plan technique à un pré programme de construction en regard des besoins de surface et de fonctionnalité des locaux exprimés par les professionnels de santé impliqués.

L'association a sollicité la CCHB pour le portage immobilier de cet équipement permettant d'optimiser le concours des meilleures aides financières possibles et assurer une faisabilité technique et économique du projet.

La CCHB attentive aux intérêts du territoire et de ses populations entend répondre à cette attente en engageant l'étude technico-économique préliminaire. Elle est pour sa part soucieuse de voir cet équipement mutualisé servir aussi l'accessibilité aux soins, au delà du seul Piémont oloronais, par des permanences de consultation délocalisées opérées par les praticiens de la Maison de santé.

#### **Article 1 : OBJET :**

Le présent protocole vise à préciser :

- les conditions générales du montage de l'opération, et les engagements réciproques des acteurs signataires, tant en ce qui concerne le portage de l'opération d'investissement initiale, que les conditions de mise à disposition et de fonctionnement de l'équipement, dans leurs composantes administratives, techniques, et financières ;

- les modalités de concertation et de coopération dans la conduite des études et procédures afin d'appréhender et de servir au mieux les besoins du futur utilisateur ;
- les prérequis à valider en vue des dispositions à finaliser à l'issue de cette phase préparatoire dans la convention à conclure préalablement à l'engagement de l'opération, sans préjuger la forme juridique que pourra prendre à ce stade l'organisation collective des professionnels de santé ;
- la réflexion à conduire en marge du projet immobilier stricto sensu, pour déployer l'action de la maison de santé sur le territoire au travers de consultations délocalisées.

## **Article 2 - ASPECTS IMMOBILIERS DU PARTENARIAT :**

### *2-1- Principe général : statut d'occupation :*

Les partenaires signataires adoptent pour le montage de l'opération les principes directeurs suivants :

La CCHB porte la maîtrise d'ouvrage de la construction **ou de la réhabilitation** de l'équipement, sur la base d'un projet fonctionnel, technique et économique validé au préalable par l'association. Elle assure à ce titre :

- la maîtrise foncière,
- les études et procédures de toutes natures,
- la recherche des financements publics à la hauteur maximale possible,
- la conduite des travaux,
- les obligations du propriétaire après livraison et mise à disposition de l'association.

Les professionnels de santé, structurés sur une forme juridique à définir, occupent l'équipement moyennant redevance avec les droits et obligations du locataire sur l'ensemble des biens mis à disposition. La structure occupante assure à ce titre :

- la représentation collective des professionnels hébergés,
- les droits et obligations du locataire vis à vis de la collectivité, et en particulier le versement du loyer,
- les charges de fonctionnement et d'entretien immobilier des locaux et aménagements extérieurs,
- le règlement intérieur et les conditions réservées aux occupants dont la collectivité n'a pas à connaître.

### *2-2- Assiette de la redevance :*

La redevance versée en contrepartie de la mise à disposition des locaux couvrira :

- l'annuité d'emprunt de la charge financière résiduelle supportée par l'opération toutes dépenses confondues (foncier, ingénierie, travaux), déduction faite des aides financières obtenues,
- une provision pour frais de renouvellement de l'équipement sur sa durée de vie.

Cet aspect qui constitue un élément déterminant de la faisabilité est directement impacté, au travers du budget d'opération, tant par l'option foncière adoptée que par l'ambition du programme de construction (surfaces et niveau d'équipement et de prestation).

Les signataires conviennent donc, dans les conditions prévues ci après, d'un suivi vigilant et continu de ces paramètres dans les études préalables assorti de validations intermédiaires en tant que de besoin.

### *2-3- variante possible :*

Les professionnels souhaitent ne pas écarter l'hypothèse conduisant en variante au schéma bailleur/locataire décrit ci-avant, un montage conduisant à la pleine propriété immédiate ou différée.

Il est convenu d'examiner tout montage d'opération qui pourrait apparaître pertinent dans ce sens.

### **Article 3 - COMITE DE PILOTAGE :**

Les signataires conviennent de l'installation d'un comité de pilotage chargé de la mise en œuvre et du suivi du présent protocole. Chacun d'eux désignera 4 membres à cet effet et celui qui parmi eux assurera la coprésidence du comité.

Le comité veille au bon déroulement des études, à la préparation des arbitrages et validations intermédiaires éventuellement requises, et à la préparation de la convention finale.

### **Article 4 - CALENDRIER PREVISIONNEL :**

	21 trim 3	21 trim 4	22 trim 1	22 trim 2	22 trim. 3	22 trim. 4
Choix d'implantation						
Finalisation du programme						
Recherche de financements						
Validation (projet convention)						
Esquisse architecturale						
Décision et convention						

### **Article 5 - DEPLOIEMENT TERRITORIAL :**

Les partenaires conviennent d'engager une réflexion sur les conditions tant techniques qu'organisationnelles d'une intervention de la maison de santé élargie au territoire de la CCHB, par l'organisation de permanences de soins délocalisées ou en appui de l'offre de soin existante.

Cette démarche sera conduite en parallèle du volet immobilier dans le périmètre de travail du comité de pilotage.

A Oloron-Sainte-Marie, le

Le président de la CCHB

Le président de l'AMSPO

Bernard UTHURRY

Dr Frédéric URLACHER