

**SEANCE PLÉNIÈRE**  
**DU 13 SEPTEMBRE 2022**  
Tenue au siège de la CCHB

---

Présents : 33 élus

• **Le projet de Maison de Santé du Piémont Oloronais (MSPO) : contexte, évolution et ajustements**

Bernard UTHURRY remercie les membres de l'Association de Maison de Santé du Piémont Oloronais (AMSPPO) pour leur présence et les invite à se présenter :

- Dr Frédéric URLACHER
- Dr Bertrand MESTRESSAT
- M. Thomas TERCE
- Mme Nathalie FROUSTEY
- Mme Elodie LONCA
- Mr Xavier GULIN
- Mme Malika TRAISSAC
- Dr Mario ABINADER

A. SAOUTER déroule une présentation ([jointe en annexe](#)) rappelant le contexte et l'historique du projet de Maison de Santé. Elle souligne que les termes de maison de santé ne signifient pas nécessairement l'exercice dans un bâtiment commun mais les liens qui sont établis entre les professionnels de santé, par exemple par l'utilisation d'un logiciel commun, des espaces partagés comme des salles de réunion ou des ateliers.

Dans le cas présent, il y a effectivement un projet immobilier associé. Dans le cadre d'une étude réalisée par le cabinet Eliane Conseil en 2020, ce projet avait été initialement présenté sans le coût du terrain car la localisation n'était pas encore arrêtée. A chaque possibilité de terrain d'implantation, le service Urbanisme a été consulté afin de mesurer les contraintes inhérentes à son emplacement. Il est à noter que l'option de l'ancienne polyclinique a été rapidement abandonnée en raison de son prix aberrant.

F. URLACHER poursuit en dressant un diagnostic de l'offre de soin sur le territoire et en détaillant les critères attendus dans le cahier des charges pour obtenir la labellisation de Maison de Santé par l'Agence Régionale de Santé. Il précise que grâce cette labellisation, l'Association bénéficie d'un financement par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie. Pour 2022, il a été estimé à 120 000 €. A titre d'exemple il était de 79 000 € en 2021. Compte-tenu de la démographie médicale, des solutions doivent être trouvées rapidement. Outre la fin du numerus clausus, dont les résultats ne se feront sentir que dans une dizaine d'années, ont par exemple été définies 6 pathologies pour lesquelles des professionnels de santé non médecin pourront intervenir de manière autonome, sous réserve de la mise en place d'un protocole et d'un médecin référent qui puisse être joignable en cas de doute.

F. URLACHER relève que l'AMSPPO a conscience qu'il y a des craintes de centralisation de l'offre de soin sur la seule ville d'Oloron Sainte-Marie, cependant, l'association contient les mots « Piémont Oloronais » car elle porte une volonté de territoire. Néanmoins, un lieu unique reste la configuration optimale, depuis lequel ils pourront rayonner.

B. UTHURRY souligne que des points à date sont régulièrement réalisés auprès des élus, auprès desquels on montre une démarche collaborative, dans une vision transdisciplinaire.

## COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DU HAUT-BÉARN

JL. ESTOURNÈS indique que la CCHB a été accompagnée par la SEPA, qui a une expérience dans le domaine puisqu'elle a accompagné le projet à Arudy. Il détaille les éléments financiers connus à ce jour, soulignant qu'en termes de subvention, le Département évoque désormais la perspective, dans le cadre de son appel à projet 2023, d'une aide à hauteur de 500 000 €, ainsi que de l'Europe et une participation au titre de la Dotation d'Équipement des Territoires Ruraux (DETR). Il relève que quelles que soient les variations des paramètres, quand bien même nous parviendrions à obtenir 40% de subvention, nous ne serons jamais aux 9€/m<sup>2</sup> souhaités par les professionnels de santé comme plafond de loyer.

T. TERCE relève que le montant du loyer est important à leurs yeux non pas pour eux-mêmes mais pour gage d'attractivité de nouveaux professionnels de santé.

B. MESTRESSAT constate que le choix de l'implantation ne lui paraît pas relever de la compétence des professionnels de santé mais plus de celle de la communauté de communes.

Un échange s'ensuit avec la salle suite à la proposition de Mme MIRANDE sur la proximité avec l'hôpital et sur les interactions avec l'établissement, notamment sur la question des urgences qui, pour la nuit, relèvent bien de l'hôpital et non des généralistes.

S. BOURI remercie les professionnels d'avoir souligné les graves enjeux qui sont en cours. Néanmoins, la santé est un bien public, qui relève en premier lieu de l'Etat et on ne peut pas s'engager sans y réfléchir à deux fois. Il relève que ce sont bien les lois qui n'ont cessé d'abimer l'offre de santé et la situation des professionnels, et que pendant longtemps, on n'a pas cherché à augmenter les effectifs avec le numerus clausus. Il constate également qu'avec la liberté d'installation, il y a une inégalité sur le territoire. Selon lui, il convient de rester sur ce qui avait été voté au mois de juin 2021 et interpeler l'Etat. La communauté de communes n'a pas les moyens de faire face à cette situation et à ce projet. Il ne remet aucunement en cause les enjeux et l'importance des métiers du médical, mais il souhaite que nous nous tenions au partage des compétences, la santé ne relevant pas de celles de la CCHB.

T. TERCE estime que nous sommes au-delà d'un débat philosophique sur les compétences, il faut le dépasser. Les professionnels prennent ce sujet à bras-le-corps.

F. URLACHER constate qu'ils ne peuvent pas répondre à leurs patients qu'ils n'ont pas de médecin parce que c'est une compétence de l'Etat. Il faut travailler avec les forces en présence.

M. OXIBAR considère qu'il faut se décider. Si les professionnels sont d'accord pour aller sur Borderouge, il faut y aller et arrêter de batailler sur le lieu d'implantation.

S. BOURI insiste sur le fait que si nous agissons, il nous faut avoir la compétence, et les moyens associés.

B. UTHURRY constate que le débat ici n'est pas philosophique mais politique au sens noble du terme. Bien évidemment, nous serions coupables de ne pas réagir, mais nous ne pouvons pas nous accommoder de l'Etat qui centralise mais ne fait rien. Ce problème se retrouve aussi dans la sécurité et l'éducation. Dans certains pays, ce sont les Régions qui ont la compétence mais ici et maintenant, on ne peut réagir qu'avec les moyens que l'on a, y compris dans d'autres secteurs.

D. LACRAMPE salue le travail énorme qui a été mené. Il rappelle que les délibérations de 2021 ont été prises sous réserve de subvention, et par une communauté de communes qui devait jouer un rôle de facilitateur. Il souligne qu'on évoque souvent Arudy, mais que la Communauté de Communes de la Vallée d'Ossau a obtenu 53% de subventions, ce que

## COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DU HAUT-BÉARN

nous ne pouvons plus espérer aujourd'hui, mais au vu des financements futurs qui sont annoncés par le Département et par l'Etat, on ne comprendrait pas que les gros financeurs ne viennent pas épauler ce projet.

Quant aux loyers, comme l'ont dit les professionnels de santé, il ne se battent pas pour eux mais pour l'attractivité de la maison de santé. Celle-ci n'est pas une garantie, mais il est vrai que les jeunes médecins plébiscitent ces équipements. Cette Maison de Santé rendra service non pas aux professionnels mais à tous les habitants du territoire. Et c'est le montant des subventions qui déterminera notre action.

Enfin, il rappelle les différentes étapes liées à la localisation du projet, et constate que c'est également une question d'aménagement du territoire. Il invite chacun à ne pas oublier le positionnement des pharmacies sur le territoire.

B. UTHURRY rappelle que le prix de chaque terrain qui a été envisagé a été estimé par les Domaines, mais que cela reste sans lien avec le prix de l'offre et de la demande, en réalité. Il tient à souligner que l'implantation à Borderouge est un choix des praticiens, pas de la communauté de communes qui n'est pas le porteur de projet.

Il revient sur les simulations détaillées par JL. ESTOURNÈS et souligne que même avec 40% de subventions, on est à 1.8 €/m<sup>2</sup> de plus que ce que demandent les professionnels. Il tient à rappeler que les chiffres d'Arudy ne sont pas les mêmes car le contexte est différent, notamment en raison des aléas sur les coûts, de l'augmentation des taux d'emprunt et des taux de subvention acquis.

X. GULIN pense que nous avons attendu 2 ans, et que depuis les prix et les taux ont flambé.

B. UTHURRY constate que le temps de gestation d'un tel projet n'est pas scandaleux. On voit souvent des projets qui se montent sur 7 ou 8 ans. En outre, qui pouvait prévoir la crise sanitaire du Covid ou la crise internationale avec la guerre en Ukraine ?

C. LACOUR indique que l'AMSPPO va ouvrir une antenne en Vallée de Josbaig. Il relève que les élus ne s'engagent pas sans réfléchir, mais si tout le monde est d'accord sur le terrain, il faut arrêter d'en parler et y aller.

B. MESTRESSAT constate que l'AMSPPO reste ouverte sur la question de d'implantation.

T. TERCE questionne sur l'accompagnement par la Société Publique Locale (SPL) des Pyrénées-Atlantiques qui a été évoquée par le Département.

JL. ESTOURNÈS confirme que cette Société pourra intervenir dans l'aide à l'ingénierie, mais qu'elle n'existe que depuis 6 mois, raison pour laquelle elle n'était pas encore entrée en jeu.

T. TERCE remarque que l'AMSPPO attendait une aide technique de la CCHB pour trouver le terrain, mais qu'elle est déçue. Elle attendait également une aide sur les subventions et est aussi déçue. Quant à l'accompagnement technique, elle l'est tout autant.

JL. ESTOURNÈS s'interroge alors sur les raisons pour lesquelles l'Association a signé le protocole l'année précédente. Il peut entendre les critiques, mais il attend une bonne foi intellectuelle.

B. UTHURRY confirme que la SPL va être missionnée sur ce projet. Il va falloir à présent que les élus échangent entre eux, car il le rappelle à l'attention des professionnels de santé, le format de décision est le Conseil Communautaire, la séance plénière étant à vocation d'information et d'échanges. Cela fait deux ans que les élus et les services se mobilisent. Cela peut paraître long, mais c'est le rythme de l'administration, qui se doit d'être vigilante, car elle travaille avec l'argent des contribuables. La CCHB donnera réponse le plus rapidement possible, et il invite l'AMSPPO de son côté à revoir la question de l'organisation et de la taille des bureaux et des besoins en général, car tous les mètres carré comptent. Mathématiquement, si on baisse les m<sup>2</sup>, on baisse le coût de l'opération.

## COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DU HAUT-BÉARN

A. BERNOS confirme que le débat doit être mené en conseil communautaire. On doit faire des choix, et il faudra peut-être en abandonner certains, mais la maison de santé doit être prioritaire.

F. URLACHER constate qu'ils ont du mal à accepter que ce ne soit pas LE projet prioritaire de la communauté de communes. Il voudrait aussi que la ville d'Oloron Sainte-Marie s'engage.

R. VILLALBA constate que dans les années 1970, on avait une clinique, un hôpital et une maternité, mais nous avons cédé, élus et citoyens, et nous avons perdu le système de santé. C'est ici un beau projet, mais il rappelle que c'est le rôle de l'Etat dont on parle. Les collectivités sont aujourd'hui obligées d'avoir une police municipale et de jouer ce rôle avec l'aide du contribuable qui paye, alors que c'est le rôle régalié de l'Etat de s'assurer de l'éducation, de la santé et de la sécurité. Là aussi il y a des choix à faire, et ça devrait effectivement être un projet prioritaire, mais de l'Etat.

L'ordre du jour étant épuisé, et aucune question complémentaire n'étant soulevée, la séance est levée à 20h15.

\* \* \* \* \*