



● ● ● ●  
Conseil communautaire

20 octobre 2022

## Rapport de présentation

## ORDRE DU JOUR

- Approbation du procès-verbal du conseil communautaire du 29 septembre 2022

### I. Délibérations

#### **Direction exécutive**

1. Satellites et syndicats : Mise à jour des représentations de la communauté de communes
2. Mise à jour du tableau des emplois
  - a. Secrétariat général en charge de la relation aux communes
  - b. Direction des ressources humaines et de la transition numérique
  - c. Direction environnement, transition écologique et grand cycle de l'eau
  - d. Direction générale
3. Budget : Décisions modificatives

*Décisions prises par le président dans le cadre de sa délégation du 01/09/2022 au 30/09/2022*  
*Décisions prises par le bureau dans le cadre de sa délégation du 01/09/2022 au 30/09/2022*

#### **Transition et ingénierie**

4. Syndicat intercommunal des Marais (SIM) de Bourgoin Jallieu : Cession du siège
5. Dissolution du Syndicat Intercommunal des Marais (SIM) de Morestel : Protocole d'accord
6. Approbation des conditions financières définitives de sortie de la communauté de communes des Balcons du Dauphiné du Syndicat Mixte Nord Dauphiné (SMND)

*Décisions prises par le président dans le cadre de sa délégation du 01/09/2022 au 30/09/2022*  
*Décisions prises par le bureau dans le cadre de sa délégation du 01/09/2022 au 30/09/2022*

#### **Services à la population**

7. Politique publique en faveur de la santé : Orientations stratégiques

#### **Développement et cohérence territoriale**

8. Société Publique Locale (SPL) Isère Aménagement : Présentation du rapport annuel

*Décisions prises par le président dans le cadre de sa délégation du 01/09/2022 au 30/09/2022*  
*Décisions prises par le bureau dans le cadre de sa délégation du 01/09/2022 au 30/09/2022*

### II. Questions diverses

1. **Satellites et syndicats : Mise à jour des représentations de la communauté de communes**  
→ **Rapporteur : le président**

### RAPPORT

La communauté de communes des Balcons du Dauphiné est représentée au sein de nombreuses instances du territoire et ses alentours.

La représentation-substitution est régulièrement mise à jour depuis le début du mandat suite à des démissions d'élus pour diverses raisons.

A mi-mandat, il paraît opportun de faire un état de l'ensemble des représentations de la collectivité dans les satellites et syndicats concernés.

Dans ce cadre, un mail a été envoyé aux communes avec un récapitulatif en vigueur des membres de leur conseil municipal siégeant dans ces instances au nom de l'intercommunalité.

Les structures concernées sont les suivantes :

- SYCLUM
- Syndicat Mixte de la Boucle du Rhône en Dauphiné (SYMBORD)
- Syndicat Intercommunal de Défense Contre les Eaux du Haut Rhône (SYDCEHR)
- Syndicat des Eaux de la Plaine et des Collines du Catelan (SEPECC)
- Syndicat du gymnase du lycée de la Pléïade
- Syndicat des eaux des Abrets
- Syndicat d'Aménagement et de Gestion des Aires pour les gens du Voyage (SAGAV)
- LEADER

 **Le président propose au conseil communautaire de procéder aux élections ou désignations nécessaires, afin que la représentation de l'intercommunalité soit effective dans l'ensemble des syndicats et satellites mentionnés ci-dessus.**

## **2. Emplois permanents : Mise à jour du tableau des emplois**

→ Rapporteur : monsieur Blanc, vice-président en charge de l'administration générale

### **RAPPORT**

Dans le cadre de la structuration de ses services, la communauté de commune des Balcons du Dauphiné s'est dotée d'un budget de fonctionnement ambitieux qui doit permettre d'accompagner de manière efficiente la mise en œuvre du projet de territoire.

Le bureau communautaire s'est également engagé à proposer de manière transparente pour validation au conseil communautaire, chaque création de poste budgétaire.

Les propositions suivantes traduisent le processus de réorganisation visant à mettre en œuvre le collectif de direction et les moyens humains qui lui sont associés. Elles ont reçu l'avis favorable du comité technique du 17 septembre 2022.

#### **a. Secrétariat général en charge de la relation aux communes**

Membre de la direction générale en appui des projets de la collectivité, le secrétaire général impulse la feuille de route stratégique et managériale de son périmètre d'intervention (structuration du pôle, accompagnement et montée en compétence des équipes et impulsion d'une démarche transversale avec l'ensemble des pôles de la collectivité et avec l'ensemble des communes).

Son rôle pivot dans la mise en œuvre du processus décisionnel et dans le pilotage de la questure a d'ailleurs conduit à interroger le positionnement de cette fonction au sein du collectif de direction (Cf. rapport direction générale).

Par ailleurs, de par sa nature éminemment centrale, le secrétariat général en charge de la relation aux communes intègre les problématiques liées à l'activité du service des moyens généraux tant sur l'aspect « interface » avec l'exécutif communautaire et le comité de direction, que sur l'aspect matériel et logistique de l'activité des services (parc véhicules, fournitures, mobilier...).

Il est donc proposé d'intégrer le service des moyens généraux, actuellement rattaché à la direction des ressources humaines au secrétariat général et de faire émerger une fonction de chef de service des moyens généraux en charge du management opérationnel de cette entité à dimension stratégique (en lien direct avec l'image de la collectivité notamment).

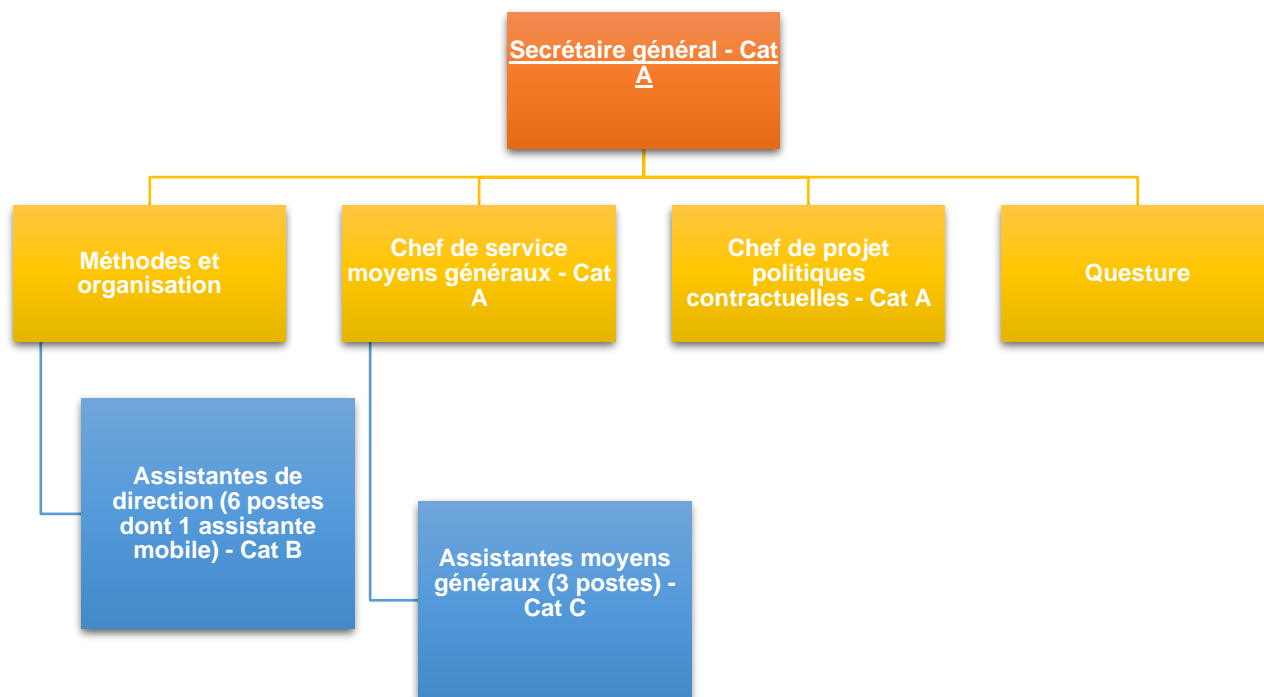
Le secrétariat général est en charge de la relation aux communes et constitue la porte d'entrée pour l'ensemble des partenariats. Il assure également le suivi des relations institutionnelles.

Dans ce cadre, il est proposé d'intégrer les fonctions de chef de projet politiques contractuelles au secrétariat général, de par sa mission de pilotage du dispositif Liaison Entre Action de Développement de l'Economie Rurale (LEADER), de coordination des appels à projets, de recherches de financement et d'ingénierie de projets.

En lien enfin avec la structuration des directions de l'enfance (Cf. comité technique du 15 novembre 2021) et de la petite enfance : augmentation générale des effectifs du fait de l'intégration de nouvelles structures (reprise de la délégation de service public Léo Lagrange à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2023), reterritorialisation des activités, mise en perspectives des fonctions à vocation pédagogique... :

Il est proposé l'adjonction d'une ressource supplémentaire d'assistance administrative dédiée par redéploiement interne (ou par transfert lié à la reprise de la DSP).

Organigramme cible :



	ETP poste		Poste		Catégorie emploi		Permanent/non permanent		Temps complet/non complet	
	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après
Secrétaire générale	1	1	1	1	A	A	Perm	Perm	TC	TC
Assistants	4	5	4	5	B	B	Perm	Perm	TC	TC
Assistante mobile	1	1	1	1	B	B	Perm	Perm	TC	TC
Chef de service moyens généraux	0	1	0	1		B		Perm		TC
Assistants Moyens généraux	0	3	0	3		C		Perm		TC
Total	6	11	6	11						

L'ensemble des postes est pourvu à effectif constant par redéploiement interne (ou par transfert DSP).

Seul le poste le chef de service moyens généraux constitue une création de poste budgétaire, soit un écart annuel de +40 000€.

**b. Direction des ressources humaines et de la transition numérique**

Depuis le comité technique du 12 juillet 2021, le service ressources humaines est constitué d'1 poste de chef de service (catégorie A), de 3 postes de gestionnaires ressources humaines (catégorie C), d'1 poste de chef de projet

Qualité de Vie au Travail (QVT) (catégorie A) et d'1 poste d'assistant Ressources Humaines (RH) (dédié au reclassement professionnel pour inaptitude) : soit au total (hors directeur) 6 postes à temps complet consacrés à la gestion des ressources humaines au sein de la collectivité, 5 postes permanents et 1 poste non permanent.

Cette première étape d'organisation de la direction s'est appuyée sur un recentrage des missions individuelles et une formalisation, à effectif constant, de l'ensemble des processus de la fonction ressources humaines afin de structurer et sécuriser son activité.

Il ressort du contexte décrit ci-dessus que les moyens humains affectés au service ont été jusqu'ici suffisants d'un point de vue quantitatif sur les compétences métiers spécifiques et ont permis de réaliser la première phase de réorganisation des services de la collectivité :

- structuration d'un organigramme opérationnel,
- renforcement des fonctions support et élargissement des compétences afin d'assurer le portage d'ambitions nouvelles.

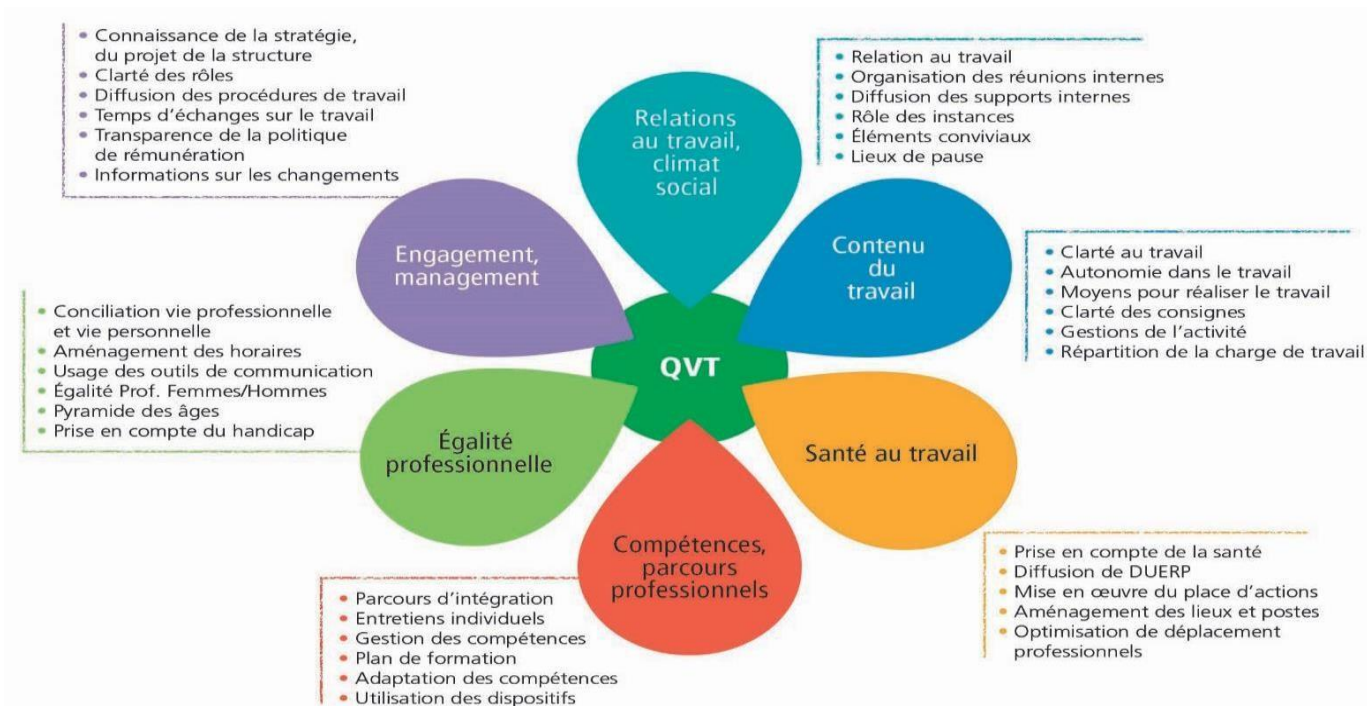
L'activité usuelle du service RH s'est également développée autour d'une importante structuration (et appropriation par les agents) des process et de la sécurisation des actes administratifs.

Néanmoins, la phase de développement consécutive à la réalisation du projet de territoire que mène la collectivité, risque d'engendrer un décalage structurel entre la charge de travail du service, les ambitions et nombreux projets de développement RH et les effectifs dédiés. Ce décalage structurel risque de s'accroître également de par un contexte de renforcement de la mutualisation des compétences avec les communes du territoire (ex : projet de plan de formation mutualisé ; le plan de prévention santé mutualisé...), une augmentation générale des effectifs du fait de l'intégration de nouvelles structures (Établissement d'Accueil de Jeunes Enfants, Relais Petite Enfance et accueils de loisirs de Salagnon et Saint-Marcel-Bel-Accueil ; ...) et de la contrepartie « mécanique » du nombre de dossiers RH à gérer.

L'adaptation organisationnelle devra donc répondre à un double objectif :

- Mettre en œuvre une véritable démarche QVT qui permette de concilier à la fois l'amélioration des conditions de travail pour les agents et l'optimisation de la qualité de la prestation de service public.
- Favoriser la mutualisation de la fonction RH à travers des process au service des communes du territoire.

La nouvelle organisation doit donc permettre la mise en œuvre la démarche QVT au travers l'ensemble de ses champs opérationnels, visant à construire et à conduire l'action collective qui permet d'articuler les objectifs d'amélioration des conditions de travail et ceux de qualité de service rendu aux usagers.

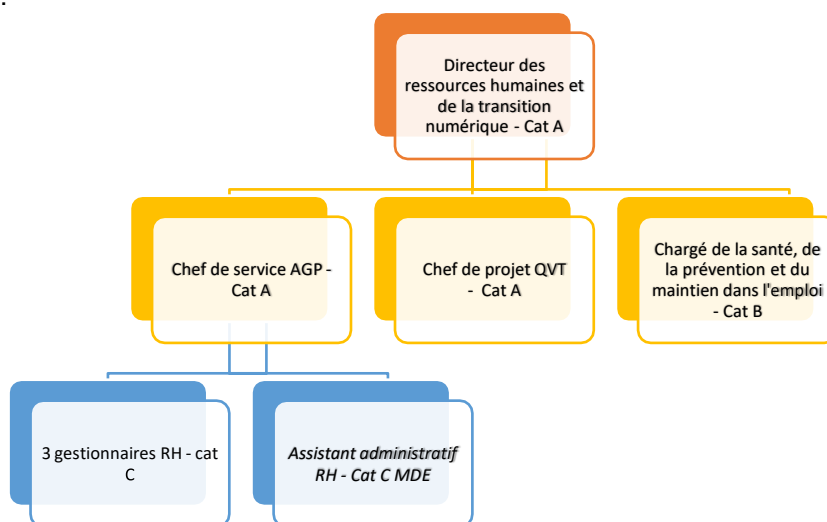


Il est donc proposé de scinder le périmètre du poste de chef de projet QVT par l'émergence des fonctions de :

- Chef de projet gestion prévisionnelle des effectifs, des emplois et des compétences Gestion Prévisionnelle des Emplois, des Effectifs et des Compétences (GEPEEC) (catégorie A) en charge d'impulser le développement de la démarche QVT sur l'ensemble de ses enjeux (du travail, sociétaux et de performance) et de piloter le volet formation.

- Chargé de la santé, de la prévention et du maintien dans l'emploi (catégorie B), en charge notamment d'animer le volet santé au travail et de piloter la démarche de prévention des risques professionnels (poste à créer).

Organisation cible :



	TP poste		Poste		Cadre d'emploi		Permanent/non permanent	
	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après
Directeur	1	1	1	1	Attaché	Attaché	Permanent	Permanent
Chef du service AGP	1	1	1	1	Attaché	Attaché	Permanent	Permanent
Gestionnaires RH	3	3	3	3	Adjoint administratif	Adjoint administratif	Permanent	Permanent
Assistant administratif RH	1	1	1	1	Adjoint administratif	Adjoint administratif	Poste dédié au reclassement	Poste dédié au reclassement
Chef de projet QVT	1	1	1	1	Attaché	Attaché	Permanent	Permanent
Chargé de la santé, de la prévention et du maintien dans l'emploi	0	1	0	1	Rédacteur	Rédacteur	Permanent	Permanent
Total	7	8	7	8				

Soit un écart annuel de +40 000€ à l'échelle de la direction.

### **c. Direction environnement, transition écologique et grand cycle de l'eau**

Afin de répondre à l'aspiration de son projet de territoire visant à accompagner les transitions pour le développement durable, la communauté de communes des Balcons du Dauphiné a candidaté à l'appel à projets « Atlas de la Biodiversité Communale » (ABC) au cours du premier semestre 2022.

Un ABC est une démarche communale ou intercommunale visant à acquérir et partager une meilleure connaissance de la biodiversité du territoire concerné afin de faire connaître, préserver et valoriser son patrimoine naturel.

Plus spécifiquement, un atlas communal de la biodiversité vise à :

- Améliorer les connaissances en matière de biodiversité sur le territoire concerné.
- Sensibiliser et mobiliser les acteurs et parties prenantes du territoire (élus, usagers, habitants, professionnels, propriétaires...) aux enjeux liés à la biodiversité.
- Faciliter la prise en compte de la biodiversité lors de la mise en œuvre des politiques communales ou intercommunales notamment par la traduction des connaissances dans les politiques d'aménagement du territoire (tels les documents d'urbanisme, de planification, ...).

Étant lauréate de cet appel à projets, la collectivité va obtenir un soutien financier de l'Office Français de la Biodiversité (OFB) sur 2 ans pour réaliser l'ABC de 20 communes du territoire.

Dans le cadre de ce projet, un ETP en contrat de projet (à durée déterminée) est prévu pour toute la période de mise en œuvre effective du projet (2 ans).

Coût annuel évalué à 40 000 € pris en charge à 100% par l'État.



#### **d. Direction générale**

La direction générale des services contribue à la définition des orientations de la collectivité et à l'élaboration, sous la responsabilité de l'équipe politique, d'un projet partagé par toutes les parties prenantes de l'action publique. Elle dirige les services et pilote l'organisation territoriale en cohérence avec les orientations préalablement définies.

L'organisation actuelle de la direction générale relève du processus initial de regroupement des services au sein d'entités harmonisées, mais organisées dans une logique d'administration « gestionnaire ».

La première phase de réorganisation menée en 2021, s'est quant à elle réalisée dans une optique de structuration des services en unités stratégiques et opérationnelles, visant à accompagner l'exécutif dans la rédaction de son projet de territoire. Un processus ayant pour objectif de traduire une organisation dynamique, transversale, pouvant s'appuyer sur des fonctions support renforcées, et axé autour de la mise en œuvre des politiques publiques décidées par les élus.

Il semble donc aujourd'hui pertinent d'interroger l'organisation de la direction au regard de l'évolution générale de la collectivité, concomitamment à la finalisation du projet de territoire. Cet ajustement devra également répondre aux mouvements de personnels qui l'ont impactée ces derniers mois.

L'adaptation organisationnelle devra donc, dans ce contexte, répondre à un triple objectif :

- Construire une direction générale plus efficiente, capable de traduire le projet de territoire en plan d'administration et d'en assurer la mise en œuvre dans le cadre d'un socle culturel commun et s'appuyant sur une organisation agile<sup>1</sup>.
- Affirmer le rôle du secrétariat général et sa centralité au sein du processus décisionnel.
- Renforcer la cohérence de l'organisation par le repositionnement des directions ressources sur des fonctions de pilotage stratégique.

Afin de répondre à ces enjeux, il est proposé la construction d'un collectif de direction et à cette fin :

● D'opérer un transfert de la direction de la stratégie patrimoniale au sein de la Direction Générale Adjointe (DGA) transition et ingénierie afin de rapprocher les services à vocation techniques au sein d'une même entité et surtout de garantir la prise en compte des enjeux majeurs du projet de territoire, en leur associant la direction de l'environnement.

---

<sup>1</sup> Une organisation agile renvoie à une notion d'adaptation, elle n'est pas figée dans ses processus. Elle est capable de s'adapter de façon réactive aux changements imprévus et aux nouvelles tendances (de façon proactive) qui se dessinent dans son secteur tout en conservant une continuité stratégique, opérationnelle et humaine.

● Dans la même logique et de par sa grande transversalité, la direction de projet mobilité sera quant à elle transférée au sein de la direction générale adjointe développement et cohérence territoriale.

● D'intégrer la fonction de secrétaire générale à la direction générale.

→ positionnement au sein du groupe de fonctions DGA et adjonction des fonctions de chef de projet politiques contractuelles.

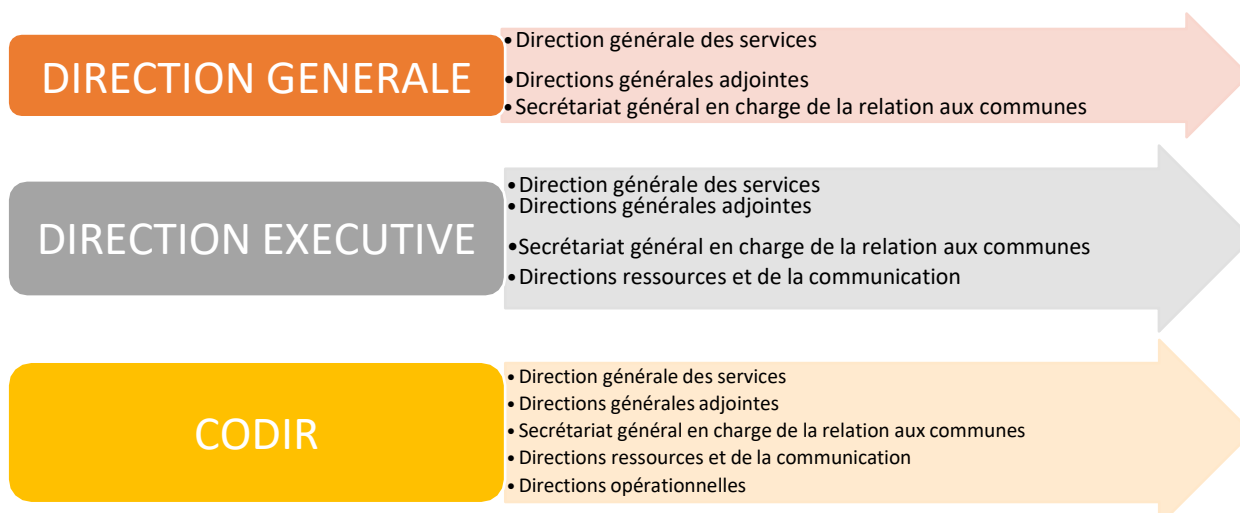
→ Emergence d'un secrétariat général en charge de la relation aux communes, de la questure, des méthodes et organisation. Il pilotera en outre les moyens généraux.

● De supprimer le poste de DGA ressources et de favoriser en lieu et place l'émergence d'une direction exécutive intégrant les directions ressources et de la communication, en interface directe avec la direction générale des services et en transversalité avec l'ensemble des pôles.

→ officialisation d'une organisation déjà en place, de fait, depuis le départ du DGA ressources en septembre 2021.

● D'intégrer enfin la DSI à une direction des ressources humaines et de la transition numérique.

Organisation cible :



	ETP <sup>2</sup> poste		Poste		Cadre d'emploi		Permanent/non permanent	
	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après
DGS	1	1	1	1	Attaché (emploi fonctionnel)	Attaché (emploi fonctionnel)	Permanent	Permanent
DGA	4	3	4	3	Attaché / ingénieur	Attaché / ingénieur	Permanent	Permanent
Secrétaire générale	1	1	1	1	Attaché	Attaché	Permanent	Permanent
Directions ressources (RH, finances et SI)	3	3	3	3	Attaché / ingénieur	Attaché / ingénieur	Permanent	Permanent

<sup>2</sup> Équivalent Temps Plein (ETP)

Directrice de la communication	1	1	1	1	Attaché	Attaché	Permanent	Permanent
Total	10	9	10	9				

Soit un écart annuel de – 103 000 € à l'échelle de la direction.

**Le président propose au conseil communautaire la suppression de :**  
- 1 poste permanent à temps complet de catégorie A de la filière administrative (DGA ressources)

**Le président propose au conseil communautaire la création de :**  
- 1 poste permanent à temps complet de catégorie B de la filière administrative (Chargé de la santé, de la prévention et du maintien dans l'emploi).  
- 1 poste permanent à temps complet de catégorie B de la filière technique (technicien ABC).  
- 1 poste permanent à temps complet de catégorie B de la filière administrative (chef de service moyens généraux).

**3. Rapport budgétaire : décisions modificatives**  
→ **Rapporteur : monsieur Drogoz, conseiller délégué en charge des finances**

**RAPPORT**

Des ajustements des inscriptions budgétaires sont à prévoir sur 5 des 9 budgets de la communauté de communes. Les crédits inscrits initialement et restant disponibles seront suffisants pour couvrir la fin de cet exercice 2022.

Le travail entamé au moment du budget 2022, afin d'améliorer le taux de consommation des crédits, de programmation est à poursuivre sous l'angle de la temporalité et au regard des structurations des services à venir et des capacités de ces derniers à faire.

1. Budget principal

**En fonctionnement :**

Chapitre 67

Il convient d'inscrire une dépense supplémentaire au chapitre 67 pour 130 480 €.

Cette somme permettra l'annulation d'un titre émis sur l'exercice 2021 relatif à la part non consommée du fonds région unie.

Ce dispositif a été poursuivi par la région Auvergne Rhône Alpes et l'ensemble des crédits ont finalement été consommés.

Comptablement, il est nécessaire de neutraliser la recette enregistrée en 2021 correspondant à cette somme non recouvrée in fine, par l'émission d'un mandat procédant à son annulation.

Pour ce faire, les crédits étant indisponibles, la somme de 130 480 € doit donc être inscrite au chapitre 67.

➔ Inscriptions arrondies à 130 500 € de crédits supplémentaires au chapitre 67

Chapitre 014 Atténuations de produits

Sont prévus à ce chapitre, les crédits en dépenses de fonctionnement pour :

- Les attributions de compensation versées aux communes = 9 538 340 €

- Le Fond National de Garantie Individuelle des Ressources (FNGIR) = 672 630 €

- Le reversement de la taxe de séjour à l'Établissement Public Industriel et Commercial Tourisme (EPIC) s'élève à 106 460 €. Cela correspond à la taxe de séjour perçue en 2021 tel que décidé lors de l'adoption du budget primitif en mars dernier.

Or, ce montant n'intègre pas le reversement au département de la taxe additionnelle de séjour. La communauté de communes a reversé au département en 2021 la somme de 9 725 €.

Le reversement de la taxe de séjour à l'EPIC devrait donc être de 96 735 € (106 460 € - 9 725

€) et la subvention à l'EPIC aurait dû être augmentée dans la même proportion que la diminution du reversement de la taxe de séjour pour garantir les 515 000 €.

Ainsi il convient de prévoir une modification du montant de la subvention versée à l'EPIC. Une délibération est en parallèle proposée au vote du conseil communautaire, afin de procéder à celle-ci, d'une part. L'abondement de ce chapitre 014 de 10 000 € est d'autre part proposé afin d'être en capacité de garantir le reversement de la taxe de séjour additionnelle au département, non prévu initialement.

Pour information la somme de 5 247 € à d'ores et déjà été reversée au département pour 2022.

Chapitre 66 Charges financières

Il convient de prévoir sur ce chapitre 2 240 € de crédits supplémentaires du fait du paiement d'une échéance de 2021 sur l'exercice 2022 suite à crédits insuffisants.

En résumé :

- Sur les chapitres 011 et 65 : l'absence de réalisations et le retard de réalisations dans certains secteurs permettront de couvrir les dépenses non prévues initialement (Terre de jeux, hausse des coûts d'énergie, ...)

- Sur le chapitre 012 : les postes créés en cours d'année et les recrutements échelonnés permettront de ne pas entraîner de besoins en crédits supplémentaires. Une projection de juillet jusqu'à la fin d'année concernant l'augmentation du point d'indice est estimée à 116 500 € (110 000 € au budget principal, 6 500 € pour l'eau et assainissement).
- Concernant les recettes, elles ont été globalement évaluées au plus juste avec les éléments en notre possession au moment du BP et en relation avec l'administration fiscale. Il n'y a que très peu d'écart avec les notifications reçues.

Les modifications précisées ci-dessus seront inscrites par réduction du virement à la section d'investissement (023) d'un montant de 142 740 €.

#### En investissement :

##### 1<sup>er</sup> point – Chapitre 16 Emprunts

En corrélation avec les crédits supplémentaires au chapitre 66, il convient de prévoir au chapitre 16,8 340 €.

##### 2<sup>ème</sup> point – Chapitre 27

Il convient d'inscrire une dépense supplémentaire, en investissement, au chapitre 27 – autres immobilisations financières, pour un total de 6 450 € arrondis à 6 500 € :

- 1 200 € correspondant au paiement au Syndicat d'Aménagement et de Gestion des Aires d'accueil des gens du Voyage (SAGAV) des cautions encaissées auprès des voyageurs installés sur l'aire d'accueil de Frontonas.

La communauté de communes ayant délégué la gestion de cette aire au SAGAV, cette somme doit être versée à ce dernier afin de lui permettre de reverser lui-même ces cautions lors des départs des voyageurs.

- 5 250 € pour permettre le versement du dépôt de garantie pour la location d'un local sur la commune de Frontonas

#### En résumé :

Les modifications impactant la section de fonctionnement entraineront une réduction du virement à la section d'investissement (023 en dépenses de fonctionnement et 021 en recettes d'investissement). A cela s'ajoutent les crédits supplémentaires au chapitre 27 et au chapitre 16.

L'équilibre de la section d'investissement se fera par diminution de l'enveloppe d'équilibre inscrite au chapitre 23 pour 11 millions d'euros, d'un montant de 157 580 €.

### **Le président propose au conseil communautaire de voter la décision modificative n°1 du budget principal 2022**

#### 2. Le budget annexe ZA Pays des Couleurs

Une inversion dans les écritures d'ordre a été constatée ultérieurement au vote du budget primitif, provoquant un déséquilibre de ces écritures.

Pour rappel, les écritures d'ordre doivent être équilibrées en recettes et en dépenses.

Fonctionnement		Investissement	
<i>Budget primitif</i>	<i>Décision modificative</i>	<i>Budget primitif</i>	<i>Décision modificative</i>
<i>Dépenses /042</i>		<i>Recettes / 040</i>	
3 198 870 €	3 187 020 €	3 187 020 €	/
<i>Recettes / 042</i>		<i>Dépenses / 040</i>	
3 187 020 €	3 198 870 €	3 198 870 €	/

Aussi, il convient, par décision modificative, de rétablir l'équilibre, tel qu'indiqué dans le tableau ci-dessus.

Ce rééquilibrage a pour conséquence :

- De modifier le virement à la section d'investissement :
  - 023 (dépenses de fonctionnement) + 23 700 €
  - 021 (recettes d'investissement) + 23 700 €
- Et l'inscription d'une dépense d'équilibre supplémentaire au chapitre 16 en dépenses d'investissement pour 23 700 €.

**Le président propose au conseil communautaire de voter la décision modificative n°1 du budget annexe ZA Pays des Couleurs 2022.**

3. Le budget annexe construction location de bâtiments industriels

Des admissions en non-valeur non prévues au budget primitif doivent être inscrites en dépenses de fonctionnement pour 1 200 €.

Pour rappel, l'admission en non-valeur est une mesure d'ordre budgétaire et comptable qui a pour but de faire disparaître des écritures de prise en charge du comptable public les créances irrécouvrables.

De ce fait, il est nécessaire de prévoir 1 200 € de dépenses au chapitre 65 en dépenses de fonctionnement.

Cette nouvelle inscription a pour conséquence de diminuer d'autant :

- Le virement à la section d'investissement (023 en dépenses de fonctionnement et 021 en recettes d'investissement)
- Les inscriptions d'équilibre de la section au chapitre 16 en dépenses d'investissement

**Le président propose au conseil communautaire de voter la décision modificative n°1 du budget construction location de bâtiments industriels.**

4. Le budget de l'eau en régie

Déséquilibre constaté pour les écritures d'ordre

Un déséquilibre dans les écritures d'ordre a été constaté sur ce budget ultérieurement au vote du budget primitif. Il convient de prévoir en DM les modifications nécessaires au rééquilibrage tel que ci-dessous :

Fonctionnement		Investissement	
<i>Budget primitif</i>	<i>Décision modificative</i>	<i>Budget primitif</i>	<i>Décision modificative</i>
<i>Recettes / 042</i>		<i>Dépenses / 041</i>	
		50 000 €	0 €
650 000 €		<i>Dépenses / 040</i>	
		600 000 €	650 000 €

Ce rééquilibrage est sans impact sur les volumes de crédits votés.

Réserve de crédits en vertu de la loi Oudin-Santini

Le conseil communautaire a décidé de mobiliser la loi Oudin-Santini dans la limite de 1 % des budgets eau et assainissement pour permettre le financement d'actions de coopération internationale. Une enveloppe de 40 000 € au chapitre 67. Il s'agit d'une enveloppe consolidée, pré-intégrant des crédits de dépense correspondant à une recette de l'agence de l'eau.

Les annulations, remboursements et dégrèvement

Les crédits relatifs à l'annulation de dettes, à divers remboursements n'ont pas été inscrits initialement au budget primitif.

Aussi convient-il de prévoir, au regard du réalisé et du disponible :

- 10 000 € de crédits supplémentaires au chapitre 65.
- 37 000 € de crédits supplémentaires au chapitre 67.

#### Les emprunts

Suite à régularisation d'échéances d'emprunts de 2020 (non mandatée à l'époque) et de 2021 (mandatée sur 2022 pour défaut de crédits en 2021), il convient d'ajouter au chapitre 16 (en investissement) la somme de 65 270 €. Il en va de même sur le chapitre 66 (en fonctionnement) pour les intérêts pour la somme de 13 350 €.

Afin de prendre en compte ces besoins de crédits supplémentaires, il est proposé une diminution des dépenses de fonctionnement au chapitre 011 pour 60 350 €.

Pour la section d'investissement et le chapitre 16, les crédits peuvent être pris sur l'enveloppe d'équilibre d'environ 200 000 € inscrite au chapitre 23.

**Le président propose au conseil communautaire de voter la décision modificative n°1 du budget eau en régie.**

#### 5. Le budget de l'assainissement en régie

Les faibles marges de manœuvre sur ce budget et notamment sur le chapitre 011 sont dues à des factures de Veolia correspondant à des prestations de 2021, pour environ 350 000 € et mandatées sur l'exercice 2022.

Ces factures correspondant à un marché, un travail administratif pour assurer l'engagement comptable de ce marché au juste exercice et procéder à des écritures de rattachement, en cas de factures présentées tardivement par le prestataire, dans la mesure de ce que le budget 2022 sera en capacité de supporter.

De ce fait, il est nécessaire de prévoir 350 000 € supplémentaires au chapitre 011.

#### Les annulations, remboursements et dégrèvement

Les crédits relatifs à l'annulation de dettes, à divers remboursements n'ont pas été inscrits initialement au budget primitif.

Aussi convient-il de prévoir 8 000 € de crédits supplémentaires au chapitre 67, au regard du réalisé et du disponible.

#### Les emprunts

Suite à régularisation d'échéances d'emprunts de 2021 (mandatée sur 2022 pour défaut de crédits en 2021), il convient d'ajouter au chapitre 16 (en investissement) la somme de 34 150 €.

Il en va de même sur le chapitre 66 (en fonctionnement) pour les intérêts pour la somme de 5 510 €, arrondis à 5 600 €.

#### Proposition d'équilibre :

Les marges de manœuvre sont faibles.

Il est proposé pour équilibrer les sections de fonctionnement et d'investissement et couvrir le besoin de crédits supplémentaires, de diminuer le virement de crédit à la section d'investissement (chapitres 021 et 023) et de diminuer par voie de conséquence, les crédits inscrits en investissement au chapitre 23, crédits correspondants aux opérations qui ne seront pas réalisées cette année 2022.

Proposition relative à la refacturation des charges supportées par le budget principal pour les activités relatives à l'eau et à l'assainissement

Aucune refacturation n'a été effectuée sur l'exercice 2021 et aucun crédit n'a été prévu pour l'exercice 2022.

Il est proposé de prévoir les crédits relatifs à la refacturation en année N+1, soit pour les charges portées en 2022, une refacturation en 2023, et de travailler en parallèle à une clé de répartition cohérente et applicable chaque année.

**Le président propose au conseil communautaire de voter la décision modificative n°1 du budget assainissement en régie.**

*Décisions prises par le bureau dans le cadre de sa délégation du 01/09/2022 au 30/09/2022*

	Objets	Recettes	Dépenses	Sans impact financier
55-2022	Subvention exceptionnelle pour la sécurisation d'un terrain communal sur la commune de Vernas		2 500 €	

*Décisions prises par le président dans le cadre de sa délégation du 01/09/2022 au 30/09/2022*

	Objets	Recettes	Dépenses	Sans impact financier
145-2022	Remboursement franchise Sinistre régie des eaux – Société Domidep		500 €	
146-2022	Hébergement de l'exécutif pour le rassemblement des intercommunalités de France		1039,50 €	



4. **Syndicat intercommunal des Marais (SIM) de Bourgoin Jallieu : Cession du siège**  
→ **Rapporteur : Sylvain Granger, vice-président en charge des cycles de l'eau**

**RAPPORT**

A la suite de la dissolution du SIM de Bourgoin-Jallieu et dans le cadre du protocole signé par les parties, la Communauté d'Agglomération des Portes de l'Isère (CAPI) a été chargée de procéder à la cession du siège du SIM, situé au 22 petite rue de la plaine à Bourgoin-Jallieu.

Ce bien est composé, sur la parcelle section CC n°41 :

- d'un bâtiment abritant une partie atelier et une partie bureaux
- d'une cour non constructible à l'arrière du bâtiment
- d'un parking sur le devant, permettant l'accès depuis la petite rue de la plaine

Le bien a été désaffecté et déclassé.

Il a également fait l'objet d'un avis des domaines tel qu'annexé à la présente délibération.

Une procédure de mise en concurrence s'est déroulée du 1<sup>er</sup> février au 6 mai 2022.

Deux offres ont été déposées. L'une a été considérée comme insuffisante, la seconde a été retenue pour un montant de 360 000 €.

Conformément au protocole d'accord de répartition de l'actif et du passif, cette somme sera perçue en totalité par la CAPI. La CAPI devra ensuite procéder à la liquidation de toutes les dettes liées à ce bien ainsi qu'au remboursement anticipé des emprunts contractés par le SIM pour l'acquisition et la réalisation de travaux liés au bâtiment.

La somme restante sera ensuite divisée entre les collectivités membres de l'ancien syndicat suivant le critère de la territorialité.

Ainsi, la commune de Colombier-Saugnieu recevra 3% de la somme restante, la commune de Charvieu-Chavagneux 4% et la communauté de communes Balcons du Dauphiné 45,6%. La CAPI conservera le reste, soit 47,4%.

 **Le président propose au conseil communautaire**

- **de prendre acte de la vente du bien pour la somme de 360 000 € ;**
- **de procéder aux écritures comptables nécessaires à la perception du partage du produit de la vente en ce qui concerne la communauté de communes ;**
- **d'autoriser le président à signer toute pièce nécessaire à l'exécution de la présente délibération.**

**5. Dissolution du Syndicat Intercommunal des Marais (SIM) de Morestel : Protocole d'accord**  
**→ Rapporteur : monsieur Granger, vice-président en charge des cycles de l'eau**

**RAPPORT**

Le Syndicat Intercommunal des Marais de Morestel (SIM) a été créé en 1946 et comptait quinze communes afin d'assurer le maintien du dessèchement de 2452 hectares de marais en Nord-Isère.

Les missions du syndicat consistaient à assurer un entretien des fossés, canaux... par travaux de broyage et de curage pour garantir le drainage des marais situés dans ce périmètre.

La communauté de communes des Balcons du Dauphiné devient compétente en matière de GEstion des Milieux Aquatiques et Préventions des Inondations (GEMAPI) au 1er janvier 2018 puis modifie ses statuts pour prendre la compétence de gestion et entretien des fossés en juillet 2019 dans une logique de dissolution des syndicats des marais de Bourgoin Jallieu et de Morestel et d'une gestion globale et cohérente sur le territoire communautaire. De ce fait, elle est depuis 2019 membre du syndicat par représentation-substitution de ses communes membres. Les deux autres membres du syndicat sont les communes de Granieu et d'Aoste.

Lors du comité syndical du 29 mars 2022, les élus du syndicat ont validé l'engagement des démarches pour dissoudre le syndicat.

Conformément à la réglementation en vigueur, ce sont les membres du syndicat qui doivent demander la dissolution du syndicat.

Les trois collectivités membres ont délibéré en mai/juin 2022 pour valider la dissolution du syndicat en deux phases :

- La première avec une fin de compétence au 30 juin 2022,
- La seconde avec une dissolution et l'approbation d'un protocole de liquidation au 31 décembre 2022.

Le préfet a acté la dissolution du syndicat au 30 juin 2022 par arrêté n°38-2022-06-24-00001.

Cet arrêté prévoit également que la dissolution soit prononcée dans un second arrêté lorsque le comité syndical et les organes délibérants des collectivités membres du syndicat auront :

- Défini les conditions de répartition de l'actif et du passif du syndicat
- A adopté le compte de gestion et le compte administratif afférents au dernier exercice, au plus tard le 31 décembre 2022.

Le comité syndical a validé le 27 septembre 2022 le protocole de dissolution et de partage de l'actif et du passif du syndicat. La convention de partage de l'actif et du passif du syndicat intercommunal des marais de Morestel est annexée à la délibération.

Cette convention prévoit notamment que les biens meubles et immeubles mis à la disposition du SIM ainsi que les biens meubles et immeubles acquis ou réalisés par le SIM postérieurement au transfert de compétences, et qui apparaissent comme étant individualisables et/ou localisables au sein de l'actif du SIM, sont répartis par application du critère de « territorialité »

L'ensemble des parcelles concernées ici et dont les relevés de propriété sont annexés à la convention, intégreront par application de ce critère, et ce après dissolution du SIMM, le patrimoine de chacun des trois membres du syndicat (communauté de communes des Balcons du Dauphiné, Aoste et Granieu).

Selon les relevés de propriété cadastraux, les parcelles du syndicat représentent une contenance de :

- 362 398 m<sup>2</sup> (36 ha, 23 a, 98 ca) pour la communauté de communes des Balcons du Dauphiné.

Ces parcelles sont situées sur les communes membres suivantes (Arandon-Passins : 30 745m<sup>2</sup> ; Corbelin : 55 590 m<sup>2</sup> ; Le Bouchage : 12 888 m<sup>2</sup> ; Les Avenières-Veyrins-Thuellin : 227429 m<sup>2</sup> ; Vezeronce Curtin : 35 746 m<sup>2</sup>)

- 100 580 m<sup>2</sup> (10 ha, 05 a, 80 ca) pour Aoste

- 64 691 m<sup>2</sup> (6 ha, 46 a, 91 ca) pour Granieu

Il est donc nécessaire de valider le protocole de dissolution et la convention de partage de l'actif et du passif du syndicat intercommunal des marais de Morestel pour permettre la poursuite de démarche de sa dissolution au 31 décembre 2022.

 **Le président propose au conseil communautaire de valider le protocole de dissolution et la convention de partage de l'actif et du passif du syndicat.**

## **6. Approbation des conditions financières définitives de sortie de la communauté de communes des Balcons du Dauphiné du Syndicat Mixte Nord Dauphiné (SMND)**

**→ Rapporteur : monsieur Spitzner, vice-président en charge des déchets et de l'économie circulaire**

### **RAPPORT**

La communauté de communes a exprimé son souhait, par voie de délibération, de sortir du SMND lors du conseil communautaire du 29 avril 2021 à 65 voix pour et 1 abstention.

Les conditions financières de sortie de la communauté de communes des Balcons du Dauphiné du SMND ont été approuvées par délibération en date du 24 juin 2021, sur la base d'un protocole provisoire. Il s'agit désormais de valider la convention définitive, mise à jour sur les points suivants :

- Mise à jour de la convention de sortie (mise à jour valeur au 31/12/2021, ajout des biens 2021, consolidation au compte en valeur définitive des travaux en cours, réimputations et corrections...);
- Mise à jour des soultes financières (épargne nette réelle 2021, impact des investissements 2021 les territoires sortants, traitement de la question des redevances spéciales).

Pour mémoire, les conditions portent d'une part, sur la répartition des excédents et du Fonds de Compensation de la Taxe sur la Valeur Ajoutée (FCTVA) restant à percevoir, et d'autre part, sur le partage patrimonial.

Dans le premier cas il s'agit de déterminer le montant de la soulte financière et, dans le second cas, celui de la soulte patrimoniale liées au départ des communautés de communes des Balcons du Dauphiné mais aussi des Vals du Dauphiné.

En ce qui concerne la soulte financière, une clé de répartition a été proposée afin de procéder au partage des excédents constatés au 31 décembre 2020, de l'épargne nette 2021 et à celui du FCTVA 2019/2020. Cette clé correspondant à la moyenne des participations versées au SMND au cours des 5 dernières années ouvre droit à 17% du total des montants évoqués ci-avant. La soulte étant répartie entre les deux Etablissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI) sortants selon le poids de chacun dans les participations annuelles au SMND.

La soulte définitive s'élève à 484 720,72 € pour les Balcons du Dauphiné après répartition avec les Vals du Dauphiné (477 853,12 € estimés dans la version provisoire de la convention).

En ce qui concerne le partage patrimonial, les conditions de calcul n'ont pas changé et le montant de la soulte est identique dans la version définitive de la convention à celui de la version provisoire. Celle-ci s'élève au total à 39 685 €. Elle est de 30 874,93 € pour les Balcons du Dauphiné après répartition avec les Vals du Dauphiné.

Le montant total de trésorerie revenant aux Balcons du Dauphiné s'élève donc à 515 595,65 €.

Aussi, au regard des nouvelles conditions d'exonération de la Taxe d'Enlèvement des Ordures Ménagères (TEOM) pour les entreprises décidées par les Balcons du Dauphiné en 2021 et de la suppression concomitante de la Redevance Spéciale Enlèvements des Ordures Ménagères (RSEOM) par le SMND, la somme non votée en 2021 par le SMND est retirée de la part finale imputée en fonctionnement aux Balcons du Dauphiné, soit 34 223,84 €.

Le montant final de la trésorerie revenant aux Balcons du Dauphiné est donc de 481 371,81 €.

La convention financière prévoit les modalités pratiques de versement de ces sommes, notamment un versement avant le 15 novembre 2022.

 **Le président propose au conseil communautaire d'adopter le rapport fixant les conditions financières définitives de sortie du syndicat mixte nord Dauphiné.**

*Décisions prises par le bureau dans le cadre de sa délégation du 01/09/2022 au 30/09/2022*

	Objets	Recettes	Dépenses	Sans impact financier
52-2022	Service public de la performance énergétique de l'habitat : avenant à la convention financière de 2021 entre le département de l'Isère et les Balcons du Dauphiné			X
53-2022	Cofinancements de la compétence Gestion des Milieux Aquatique et de Prévention des Inondations (GEMAPI) par le département de l'Isère – convention entre le Département de l'Isère et la communauté de communes des Balcons du Dauphiné			X
54-2022	Maîtrise d'œuvre pour les travaux sur le réseau d'alimentation en eau potable des communes de Chozeau et Panossas : avenant n°2 au marché public		59 828, 62 €	
57-2022	Partenariat avec l'association Lo Parvi en matière d'environnement : Attribution d'une subvention		9 000 €	
58-2022	Projet de court-métrage "Passerelle" : Convention de partenariat		4 000 €	
59-2022	Lutte collective contre le frelon asiatique en Isère : Attribution d'une subvention au Groupement de Défense Sanitaire (GDS) de l'Isère		5 100 €	

*Décisions prises par le président dans le cadre de sa délégation du 01/09/2022 au 30/09/2022*

	Objets	Recettes	Dépenses	Sans impact financier
138-2022	Signature du contrat pour une mission d'assistance à maîtrise d'ouvrage relative à la passation d'un accord-cadre à bons de commande pour la réalisation de petits travaux de branchement et de renouvellement de conduites		7 740 €	
142-2022	Territoire Energie Isère (TE 38) – Travaux sur réseaux de distribution publique d'électricité - STEP de Baix – Saint-Baudille-de-la-Tour		2 405 €	

143-2022	Signature du contrat relatif à l'assistance/maintenance du logiciel Aquatop sur la période 2022-2024 Bertrand Vernaison		17 856 €	
147-2022	Candidature à l'appel à manifestation d'intérêt Territoires Région Pleine Nature			X

**7. Politique publique en faveur de la santé : Orientations stratégiques**

→ **Rapporteur : madame Pourtier, vice-présidente en charge de la culture, de la gestion des équipements sportifs et de l'avenir médical**

**RAPPORT**

Conformément au processus décisionnel mis en place par le conseil communautaire permettant d'élaborer les politiques publiques des Balcons du Dauphiné, un comité de travail a été organisé autour de la thématique de « l'avenir médical ».

L'enjeu, au-delà de la mise à disposition de locaux, est l'avènement d'un réel projet autour des questions de santé en lien avec l'ensemble des acteurs de santé du territoire.

**Problématiques identifiées par le comité de travail :**

- Comment les collectivités du territoire souhaitent-elles répondre aux besoins de santé de la population ?
- Quels engagements peuvent-elles prendre dans cette période de pénurie de médecins généralistes particulièrement et plus globalement de professionnels de santé ?
- Comment lutter contre la mise en concurrence des territoires au sein de l'intercommunalité et avec les territoires limitrophes ?
- Comment garantir l'égalité d'accès des habitants tout en répondant aux spécificités des bassins de services ?
- Quelles activités les collectivités souhaitent-elles voir se développer ? Quelles pratiques des professionnels espèrent-elles voir se multiplier ?
- Comment l'intercommunalité souhaite-t-elle intervenir pour l'avenir médical de son territoire ?

Ainsi 37 élus ont participé aux 5 réunions du comité de travail qui se sont tenues entre octobre 2021 et septembre 2022, animées par la vice-présidente en charge de la thématique au sein du bureau, madame Pourtier.

Des constats, réflexions et propositions se sont dégagés de ces rencontres.

Les deux premières réunions ont permis de présenter les orientations tant de l'État que des collectivités territoriales, l'historique de l'intervention communautaire et les projets du territoire. Les problématiques de santé publique ont également été abordées ainsi que le rôle que pourrait prendre l'intercommunalité.

Il a été décidé de bannir le terme de désertification médicale qui véhicule l'image d'un territoire peu attractif pour l'accueil de nouveaux professionnels de santé pour lui préférer la formulation « maintien et développement de l'offre de soins de proximité » dans le cadre des nouvelles orientations.

D'autant que les Balcons du Dauphiné sont dynamiques en la matière. Le territoire compte en effet de nombreux professionnels de santé, deux Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), des maisons de santé...

La troisième rencontre a fait l'objet d'une intervention de la CPTS du Pays des couleurs<sup>3</sup>. Des liens ont été faits avec les autres professionnels du territoire, et notamment ceux de la CPTS Portes du Dauphiné<sup>4</sup>. Ces collaborations avaient été initiées lors de la mise en place des centres de vaccinations sur le territoire dans le cadre de la crise sanitaire liée au COVID-19.

La quatrième réunion a permis aux membres d'imaginer un futur souhaitable en s'appuyant sur la phrase suivante : « 2030, les Balcons un territoire qui prend soin de ses habitants et... ».

Le dernier comité de travail a permis d'échanger sur la nécessité d'une politique santé coordonnée sur le territoire et de conforter les axes proposés par les membres du comité.

<sup>3</sup> Arandon-Passins ; Bouvesse-Quirieu ; Brangues ; Corbelin ; Courtenay ; Creys-Mépieu ; La Balme-Les-Grottes ; Le Bouchage ; Les Avenières-Veyrins-Thuellin ; Montalieu-Vercieu ; Morestel ; Optevoz ; Parmilieu ; Porcieu-Amblagnieu ; Saint-Baudille-de-la-Tour ; Saint-Sorlin-de-Morestel ; Saint-Victor-de-Morestel ; Salagnon ; Sermérieu ; Soleymieu ; Vasselin ; Vertrieu ; Vézeronce-Curtin ; Vignieu

<sup>4</sup> Annoisin-Chatelans ; Chozeau ; Crémieu ; Dizimieu ; Hières-sur-Amby ; Leyrieu ; Moras ; Panossas ; Saint-Hilaire-De-Brens ; Saint-Romain-De-Jalionas ; Siccieu-Saint-Julien-et-Carisieu ; Tignieu-Jamezieu ; Vénérieu ; Vernas ; Veyssillieu ; Villemoirieu

Les différents axes ont été présentés à la commission transversale du 22 septembre 2022.

La commission transversale a émis des recommandations qui ont été présentées au bureau communautaire du 26 septembre 2022. Les membres du bureau communautaire ont décidé de prendre en compte dans les orientations politiques santé ces recommandations :

- Mieux intégrer le court, moyen et long terme dans l'approche de la problématique santé afin d'agir en prévention : mieux anticiper le risque social et économique à long terme
- Travail d'accueil à réaliser pour faire venir du personnel médical et paramédical : investir et prioriser à court terme dans les problématiques d'accueil connexes (mobilités, hébergement, accueil petite enfance/enfance...).
- Définir le niveau d'effort acceptable pour attirer et maintenir des professionnels et des contreparties en retour : avoir un "cahier des charges identique", un "contrat" pour tous
- Rendre la communauté de communes garante de la réponse aux besoins de tous les habitants du territoire et notamment ceux liés au vieillissement de la population
- Faire du lien avec les étudiants en médecine issus du territoire pour encourager leur retour et faciliter leur installation

Le bureau communautaire a approuvé les orientations en matière de santé.

Afin d'agir ensemble pour la santé de tous les habitants du territoire, les axes d'intervention sont :

- **Axe 1 : Améliorer l'accès aux soins en tenant compte des enjeux du cours, moyen et long terme**
- **Axe 2 : Articuler l'action des politiques publiques de santé**
- **Axe 3 : Réduire les inégalités de santé sur le territoire**

C'est à l'appui du Conseil Local de Santé, véritable instance de dialogue territorial multipartite qu'un Contrat Local de Santé (CLS) sera élaboré avec l'Agence Régionale de Santé (ARS). Il permettra de décliner de façon opérationnelle l'ensemble de ces orientations stratégiques, en soutenant la coordination des actions engagées avec une approche globale et intersectorielle de la santé.

La stratégie complète est présentée en annexe au présent rapport et annexée à la délibération.

 **Le président propose au conseil communautaire de valider les orientations stratégiques de la politique publique en faveur de la santé.**



Conformément au processus décisionnel mis en place par le conseil communautaire permettant d'élaborer les politiques publiques des Balcons du Dauphiné, un comité de travail a été organisé autour de la thématique de « l'avenir médical ».

L'enjeu, au-delà de la mise à disposition de locaux, est l'avènement d'un réel projet autour des questions de santé.

- **Contexte institutionnel**

L'allongement de la durée de vie et le développement des maladies chroniques modifier les besoins des patients, qui doivent être pris en charge plus longtemps, avec souvent l'intervention de plusieurs professionnels de santé différents.

Le secteur de la santé notamment dans le champ hospitalier est en grande tension, une tension exacerbée par la pandémie de la Covid-19.

La stratégie nationale de santé constitue le cadre de la politique de santé en France. L'Agence Régionale de Santé (ARS) est chargée du pilotage du système de santé et de la mise en œuvre des orientations en région.

En plus de l'État, les collectivités territoriales apparaissent désormais comme des acteurs à part entière de la politique de santé publique qui doit prendre en compte d'autres dimensions que l'organisation du système de soins.

La communauté de communes des Balcons du Dauphiné a une politique volontariste en la matière qui se traduit aujourd'hui dans ses statuts par la compétence optionnelle suivante :

*« En matière de désertification médicale, la création, la gestion et l'entretien des Maisons de santé situées sur les communes identifiées « polarité bassins de vie » structurant l'armature urbaine du territoire des Balcons du Dauphiné ».*

Les Maisons de Santé, qu'elles soient Pluridisciplinaires (MSP) ou non sont un mode d'exercice professionnel collectif et coordonné créé en 2007, développé pour répondre au besoin de "travailler ensemble" et aux problématiques de santé, actuelles : prise en charge des maladies chroniques, vieillissement de la population...

Il existe une grande diversité de facteurs qui peuvent faire émerger l'idée de constituer une MSP. Cette forme de regroupement en exercice coordonné structuré permet aux professionnels de santé de continuer à exercer en libéral, tout en bénéficiant des avantages du travail en équipe.

La stratégie nationale de santé constitue le cadre de la politique de santé en France. Elle est définie par le gouvernement et se fonde sur l'analyse dressée par le haut conseil de la santé publique sur l'état de santé de la population, ses principaux déterminants, ainsi que sur les stratégies d'action envisageables.

Elle réaffirme le principe porté par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), selon lequel la santé doit être un objectif de toutes les politiques publiques menées en France et dans le monde. Elle vise à répondre aux grands défis que rencontre le système de santé français, notamment ceux identifiés par le rapport du haut conseil de la santé publique :

- Les risques sanitaires liés à l'augmentation prévisible de l'exposition aux polluants et aux toxiques ;
- Les risques d'exposition de la population aux risques infectieux ;
- Les maladies chroniques et leurs conséquences ;
- L'adaptation du système de santé aux enjeux démographiques, épidémiologiques et sociétaux.

Les dernières décennies ont vu une double évolution :

- D'une part, une évolution quantitative : les progrès rapides et hautement technologiques de la médecine et de la chirurgie, se sont accompagnés d'une croissance continue des dépenses de santé.
- D'autre part, une évolution qualitative, le développement nouveau des progrès scientifiques entraîne non seulement une extension mais également une mutation du domaine de la médecine et conduit, au-delà d'une simple restauration de la santé, à s'interroger sur le droit du corps et le respect de la dignité humaine. Le droit à la santé s'élargit peu à peu à la dignité humaine comme en témoignent les débats sur la bioéthique, le champ d'application de l'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG), la position face à l'accompagnement de la fin de vie et à l'euthanasie...

\*   \*  
  
\*

L'État exerce les grands rôles dans le champ de la santé suivants :

- Un rôle traditionnel d'organisation et de réglementation de protection de la santé un rôle de législation et de définition des choix de société face aux conséquences du développement scientifique.
- Un rôle de veilleur afin d'assurer le contrôle de la sécurité sanitaire.
- Un rôle financier du secteur.

La loi de santé publique du 9 août 2004 réorganise la politique de santé publique en réaffirmant la responsabilité première de l'État en matière de santé publique : détermination des objectifs, conception des plans et programmes, évaluation (L1411-1CSP). Cette loi affirme également que l'accès à la prévention et aux soins des populations fragilisées constitue « un objectif prioritaire » de la politique de santé. Le législateur définit tous les 5 ans les objectifs et plans d'action de la politique de santé et procéder à leur évaluation.

La loi de modernisation du système de santé s'organise autour de 4 piliers :

1. Renforcer la prévention et la promotion de la santé
2. Faciliter au quotidien les parcours de santé
3. Innover pour garantir la pérennité de notre système de santé
4. Renforcer l'efficacité des politiques publiques et la démocratie sanitaire

\*   \*  
  
\*

De son côté **la région Auvergne Rhône-Alpes** vient de renouveler ses orientations qui s'organise autour de cinq axes énoncés ci-après :

Axe 1 : Ramener des médecins dans nos territoires

Il s'agit d'attirer des médecins dans les communes rurales touchées par la désertification médicale en expérimentant le recrutement de praticiens sous statut salarié. Les étudiants en médecine sont incités à pratiquer leurs stages dans les territoires et le soutien à la primo-installation en zones prioritaires. En sus, la région va accompagner les infirmiers et les sage-femmes libéraux par une aide à l'équipement en matériel. Elle incitera également le développement de consultations mobiles de spécialistes dans les territoires ruraux.

Axe 2 : Des soins de proximité au plus près des habitants

La région amplifie ses efforts pour le développement de maisons et centres de santé, en augmentant notamment le montant de ses aides qui est désormais porté à 250 000 euros. Elle instaure aussi une aide à l'investissement des pharmacies en zone rurale.

Axe 3 : Des centres hospitaliers de proximité dotés d'équipements modernes dans tous nos territoires

Cela se traduit par un accompagnement en investissement aux structures hospitalières de proximité, indispensables à la population, et qui ont besoin d'être rénovées, modernisées et dotées de nouveaux appareils de tels que des IRM ou des scanners.

Axe 4 : Favoriser la prévention et l'accès de tous les habitants de la région à la santé et au bien-être

La région s'engage notamment dans la lutte contre les Papillomavirus, à l'origine de plus de 6 000 nouveaux cas de cancers chaque année, et prévoit une grande campagne de prévention et de sensibilisation à la vaccination en direction des jeunes et de leurs parents. Autre enjeu de santé publique, la qualité de l'air définie comme grande cause régionale pour ce nouveau mandat, mais également l'accès des personnes en situation de handicap à la santé ou encore la promotion des bénéfices du thermalisme sur la santé et le bien-être, et la mise en place d'un programme Culture et Santé dans les établissements de santé.

Axe 5 : Soutenir la formation, l'innovation et le tissu industriel du secteur de la santé La région cible la formation du personnel soignant, l'innovation médicale ainsi que le tissu industriel du secteur. Elle soutient notamment l'augmentation du nombre de professionnels formés dans les secteurs en tension, l'innovation pédagogique ou encore le déploiement de la télémédecine. Et accompagnera les efforts de relocalisation de la production de médicaments et de dispositifs médicaux stratégiques portés par les industriels.

En matière de souveraineté sanitaire, la région contribue aussi à la création d'un pôle d'excellence mondiale en immuno-infectiologie à Lyon et assure l'ancrage international de la région en accueillant l'académie de l'OMS.

\* \*

\*

**Le département** a également développé ses propres dispositifs et mène une politique volontariste non obligatoire en matière de santé publique à la fois en termes d'accès aux soins des plus fragiles et de développement de l'offre de soins sur le territoire départemental.

Depuis 2005, le département de l'Isère propose aux isérois, par convention avec l'État, les actions de santé publique en matière de vaccination et de lutte contre la tuberculose qui comprend le portage d'un Centre de Lutte Antituberculeuse (CLAT). Concernant la lutte contre les infections sexuellement transmissibles le Département a obtenu l'habilitation par l'ARS d'un Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CEGIDD) des infections par les virus de l'immunodéficience humaine, des hépatites virales et des Infections Sexuellement Transmissibles (IST).

Par ailleurs, le département mène des actions dans les domaines du dépistage des maladies professionnelles respiratoires et de l'éducation sanitaire, de la lutte contre les cancers et soutient les associations œuvrant dans le domaine de la santé publique. L'ensemble de cette offre est réuni dans le centre départemental de santé, sous la responsabilité du service Prévention Santé Publique (PSP). Le centre départemental de santé est reconnu comme un accès à la prévention et au dépistage pour les personnes en situation de précarité.

De plus, le département développe une politique volontariste par le biais du dispositif « Isère Médecins » qui se décline en cinq axes :

- Une bourse d'étude de 56 000 € pour les internes en médecine générale
- Une aide à l'installation à hauteur de 10 000 € pour les médecins généralistes
- Une indemnité de 750 € pour devenir maîtres de stages des universités
- Une subvention de 100 000 € à la création de MSP
- Le recrutement au sein du Département de l'Isère (salarial)

Des bourses d'étude pour les étudiants des facultés d'odontologie (« Isère Dentistes ») et pour les infirmiers en pratique avancée en formation, sont en cours de déploiement.

\*      \*

\*

- **Côté Balcons**

Avant la fusion des intercommunalités en 2017, la communauté de communes du Pays des Couleurs était la seule intercommunalité à avoir acté dans ses statuts la compétence « études et actions destinées à lutter contre la désertification médicale ». Pour mémoire en 2013, elle engageait un travail de réflexion sur l'avenir médical du territoire avec les médecins et pharmaciens locaux.

Conscient de l'enjeu que constitue ce sujet, le conseil communautaire a décidé en décembre 2014 de prendre la compétence permettant d'engager des actions concrètes en termes de lutte contre la désertification médicale. Trois projets étaient identifiés sur les communes de Montalieu-Vercieu, les Avenières Veyrins-Thuellin et Morestel.

Dans la continuité, les statuts des Balcons du Dauphiné comportent, au titre des compétences optionnelles « action sociale d'intérêt communautaire » la mention suivante : en matière de désertification médicale : la création, la gestion et l'entretien des maisons de santé situées sur les communes identifiées « polarité bassin de vie » structurant l'armature urbaine du territoire des Balcons du Dauphiné.

Cette formulation immobilière a pour objet de soutenir les équipes médicales et paramédicales engagées dans un exercice coordonné.

Depuis la fusion, l'action a porté essentiellement sur deux opérations réalisées à ce jour :

- La maison de santé située à Morestel pour laquelle l'intercommunalité est en copropriété. L'enjeu a été de regrouper les médecins qui exerçaient isolément afin de pouvoir attirer de nouveaux généralistes en remplacement de ceux en fin de carrière. Cette opération a entraîné un engagement financier d'environ 250 000 €. En cas de besoin de locaux supplémentaires, l'étage occupé par l'huissier pourrait être rendu disponible.

En amont avait été envisagé la transformation de l'ex-cure médicale en maison de santé. Au moment de la reconstruction, la communauté de communes du Pays des Couleurs a voulu accompagner l'opération en allouant 1 M€ (500 000 € au titre du PLH et 500 000 € au titre de l'avenir médical). Le directeur de l'hôpital alors en place a utilisé ces fonds pour les travaux sur le clos et le couvert de la cure médicale. Le projet avait pour objectif de faire des consultations de spécialistes et n'a pu aboutir en raison des contraintes liées à la tutelle.

Une dynamique portée par un médecin généraliste est en cours. Elle aboutit à la validation d'un projet de santé par l'Agence Régionale de Santé.

- La MSP située à Montalieu-Vercieu labellisée par l'Agence Régionale de Santé (ARS) dont la livraison est intervenue fin 2020.

Cette opération a coûté 2 650 000 € démolition comprise. Elle accueille des médecins généralistes, infirmiers, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, diététiciennes, orthophonistes, orthopédiste-orthésistes, psychomotriciennes et sage-femmes. Cet équipement est certes un atout majeur pour accueillir de nouveaux professionnels même si sa vraie force est le projet de santé construit par les professionnels de santé qui l'occupent. Bien identifiée par l'ARS, la MSP à Montalieu-Vercieu a d'ailleurs été centre de vaccination anti-Covid.

Pour information pour obtenir le label MSP, il convient de respecter les critères fixés par le cahier des charges des ARS :

- Critère n°1 : l'étude de faisabilité fait apparaître une analyse des besoins de santé du territoire et un projet de santé en cohérence avec le volet ambulatoire du Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS).

- Critère n°2 : l'équipe pluriprofessionnelle est composée de deux médecins au moins et un professionnel paramédical : infirmier, masseur-kinésithérapeute, etc. D'autres profils peuvent aussi participer à la MSP : ostéopathes, sophrologues, psychologues, diététiciens... Par exemple via des vacations, la participation aux actions de l'équipe, etc.

- Critère n°3 : la formation des jeunes : étudiants en médecine en stage de deuxième cycle, internes, étudiants infirmiers, etc.

- Critère n°4 : les actions de santé prioritaires : la MSP doit s'engager à proposer des actions de prise en charge et notamment :

- de prévention, par exemple des actions d'éducation sanitaire et thérapeutique
- d'information et d'orientation des patients, selon leurs besoins et leurs attentes

- Critère n°5 : la permanence et la continuité des soins pour pouvoir répondre aux demandes de soins non programmées en dehors des horaires de permanence.

- Critère n°6 : les outils de coordination pluriprofessionnelle :

- dispositif de partage d'information sécurisé afin de favoriser la continuité des soins, notamment en cas d'absence du médecin habituel.

- des méthodes d'accompagnement global et coordonné des patients (réunions pluriprofessionnelles régulières, des protocoles de soins).

Les professionnels de santé de Tignieu-Jamezieu ont élaboré leur projet de santé et ont obtenu la labellisation de MSP par l'ARS. Ils ont porté leur propre projet d'investissement. La MSP regroupe 7 médecins généralistes, 6 infirmières libérales, une orthophoniste et 2 psychologues. Les deux pharmacies de Tignieu-Jamezieu, 3 autres infirmières libérales et 3 sage-femmes libérales travaillent également en lien avec la maison de santé. Les professionnels de santé portent aujourd'hui un projet d'extension.

A Crémieu, des professionnels de santé – 4 médecins généralistes, 3 dentistes, 4 kinésithérapeutes et 3 ostéopathes – sont également regroupés autour d'un projet de santé en cours d'élaboration.

Une MSP est également présente sur la commune de Trept, elle regroupe 3 médecins généralistes, 4 kinésithérapeutes, un dentiste, des infirmières libérales, une orthophoniste et une diététicienne.

Le projet des Avenières Veyrins-Thuellin, n'a pas connu de débouchés concrets malgré différentes études réalisées. La Semcoda a été saisie en 2018 mais les propositions ne correspondaient pas au cadre appliqué sur les deux structures médicales gérées par la communauté de communes (coût du loyer et des charges, fonctionnement locatif...). L'offre a donc été déclinée tout en renouvelant l'engagement aux élus de la commune. En 2019, le conseil municipal s'engage dans la mise à disposition d'un ténement de 8 000 m<sup>2</sup> à l'intercommunalité pour la construction de la crèche en lieu et place du bâtiment actuel. Ce ténement est idéalement placé en centralité, il est suffisamment grand pour accueillir la crèche, la maison de santé pluridisciplinaire, la cuisine centrale souhaitée par la commune et éventuellement un autre service public. Les Balcons du Dauphiné ont saisi Elégia comme programmeur sur le projet de la crèche début 2019. Des parts ont été prises par la communauté de communes. Le projet s'étant élargi, ajouté à la crise sanitaire, la commune a sollicité l'intercommunalité pour la réalisation d'une étude permettant la programmation bâtementaire du projet dans son intégralité. Sur conseil de la direction du patrimoine des deux institutions, une première étude d'analyse des sols a été réalisée, les conclusions étant favorable une étude est en cours pour étudier la faisabilité du projet et les conditions à réunir pour assurer le renforcement du centre bourg.

En parallèle, le territoire dans son ensemble est confronté à la pénurie de médecins généralistes ainsi qu'à l'absence de certains professionnels de santé et notamment des spécialistes, alors même que la population ne cesse d'augmenter. La crise sanitaire a mis en exergue les besoins et a sensibilisé la population au sujet.

Des communes s'engagent donc dans des initiatives propres en rénovant des cabinets pouvant accueillir des professionnels de santé (Saint Romain de Jalionas, Saint-Chef, Les Avenières Veyrins-Thuellin...) certains financent un chasseur de tête pour trouver des médecins généralistes... Des projets communaux sont identifiés et répertoriés dans le Contrat de Relance et de Transition Écologique (CRTE).

Une réflexion est actuellement en cours concernant le projet de MSP sur le secteur de Morestel, avec notamment la réalisation d'une étude de faisabilité d'aménagement d'un bâtiment du Groupement Hospitalier Nord Dauphiné (GHND) ou un projet de construction.

Face à la crise sanitaire liée au COVID-19, la communauté de communes s'est également impliquée en mettant en place et en coordonnant deux centres de vaccination sur le territoire. C'est dans ce contexte que la communauté de communes a pu consolider des liens privilégiés avec les professionnels de santé du territoire, pour certains regroupés en Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS).

Les CPTS ont pour rôle de coordonner les professionnels d'un même territoire qui souhaitent s'organiser – à leur initiative – autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes : organisation des soins non programmés, coordination ville-hôpital, attractivité médicale du territoire, coopération entre médecins et infirmiers pour le maintien à domicile...

- **La situation du territoire**

Le diagnostic socio-démographique, qui s'est construit en parallèle et qui s'appuie sur des enquêtes et rencontres thématiques avec la population, permet d'alimenter la réflexion portée et la met en regard. En effet la structure démographique du territoire dit des choses sur les services à déployer. D'autres part, dans le cadre de la construction du projet de territoire et des différentes instances qui l'ont permis, il a été décidé de regarder les besoins des populations.

L'intercommunalité des Balcons du Dauphiné est un vaste territoire sur lequel vivent environ 77 331 personnes. Il connaît donc une croissance démographique soutenue tant à l'échelle de l'aire métropolitaine lyonnaise qu'à l'échelle départementale. Entre 2012 et 2017, la population a augmenté de +1,47 % en moyenne par an. 71% des communes sont en croissance de population. Les besoins en santé également.

Cette évolution résulte à la fois d'un solde naturel positif (+0,51 % par an) et d'un solde migratoire positif (+0,84 % par an).

Les dynamiques démographiques et résidentielles observées confirment une vague de périurbanisation soutenue qui se diffuse d'ouest en est. Les chiffres de population et de développement résidentiel montrent un développement qui tend d'ailleurs à se ralentir à l'ouest du territoire (secteurs de contact avec les agglomérations lyonnaise et nord-iséroise) alors qu'il s'accélère à l'est (plateau de Crémieu, Rhône Bleu, secteur des Avenières). De plus, les signaux du modèle périurbain se voient renforcés avec une croissance de la population plus importante dans les petites communes que dans les pôles urbains et une prédominance de l'habitat individuel.

Il faut noter que certaines villes telles les Avenières Veyrins-Thuellin, Saint-Chef ou Crémieu ont une dynamique démographique relativement modeste en comparaison de leur développement résidentiel. Cela signifie qu'elles construisent du logement et que pour autant elles ne gagnent pas ou peu d'habitants en proportion et que par conséquent elles portent plus particulièrement les effets de la décohabitation.

Il est en outre constaté une part importante d'enfants, un départ marqué des jeunes actifs, et moins de + de 60 ans que la moyenne nationale et départementale, dont le nombre augmente néanmoins plus rapidement qu'ailleurs.

Les Avenières Veyrins-Thuellin, Crémieu, et Morestel ont des indices de jeunesse -rapport entre la population âgée de moins de 20 ans et celle des 60 ans et plus- qui se situent au niveau de la moyenne nationale, mais bien en dessous de la moyenne intercommunale ; a contrario des communes telles Montalieu-Vercieu, Vernas, Leyrieu, Courtenay ou Montcarra, qui ont des indices élevés. Cela ne veut pas dire que les communes ayant un faible indice n'ont pas de jeunes mais que leur population est plus équilibrée.

La part des 15-29 ans est de 14,9 % et 17 communes se situent au-dessus de la moyenne intercommunale. Montalieu-Vercieu, Charrette, Hières-sur-Amby, Trept, Arandon-Passins, Vignieu et Vasselín se situent autour de la moyenne nationale (17,5%).

L'analyse de la pyramide des âges a montré que si les personnes âgées restent minoritaires dans le territoire, leur nombre augmente. De nouveaux besoins sont donc à prendre en compte ; une réflexion particulière pourra être menée en termes de logements (localisation, taille, adaptation), d'équipements (type, proximité, accès) et d'accompagnement, sans oublier les gisements éventuels en matière de création d'emplois (services à la personne, par exemple).

- **Les fragilités**

Le revenu médian dans le territoire de la communauté de communes s'élève à 23 610 €. Parmi ses habitants, 7 619 personnes vivent sous le seuil de pauvreté. Il est constaté des inégalités socio-économiques importantes, notamment entre les villes - où les ménages sont plus modestes- et les petites communes. Par ailleurs, on remarque de fortes disparités en termes de revenus des ménages selon le statut d'occupation du logement. Des situations de pauvreté sont relevées au sein des ménages locataires. Toutefois, près de 10 % des propriétaires occupants se situent sous le seuil de pauvreté, indiquant des potentielles situations de précarité, moins visibles.

### Le diagnostic de santé

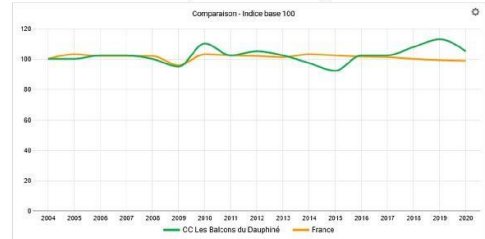
Les principales communes du territoire sont répertoriées en Zone d'Intervention Prioritaire (ZIP) par l'ARS, qui sont les plus fragiles, et en Zones d'Action Complémentaire (ZAC).

Alors que le nombre de médecins baisse fortement, l'accès aux soins pour tous et partout sur le territoire est plus que jamais au cœur des préoccupations des communes. Beaucoup de praticiens arrivent aujourd'hui à l'âge de la retraite et les nouvelles générations ne sont pas assez nombreuses pour compenser ces départs. Alors même que le nombre d'habitants augmente année après année, "l'habitant-patient" se heurte à de plus en plus de difficultés à trouver un médecin traitant. Ceux qui en disposent voient les délais d'attente s'allonger pour obtenir un rendez-vous et les consultations sans rendez-vous sont parfois difficiles à caler. Pour remédier à cette situation, la mobilisation des acteurs de terrain est primordiale. Les communes du territoire s'organisent ainsi pour attirer des médecins : dans les projets référencés pour le Contrat de Relance et de Transition Écologique, les communes de Crémieu, Saint-Romain-de-Jalionas et Tignieu-Jamezieu portent des projets de maisons médicales ou d'inclusion.

## 5 ANNEXES

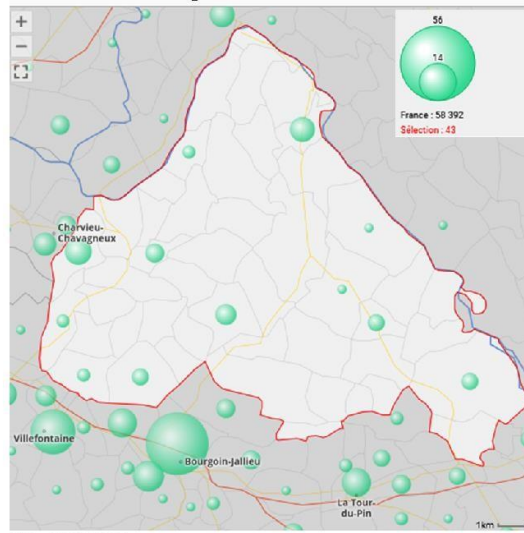
### Défi 4 Controverse 4.1 Éloignement des services de soins VS évolution des besoins (accessibilité et distances)

Évolution 2004-2020 de la part des médecins généralistes en base 100



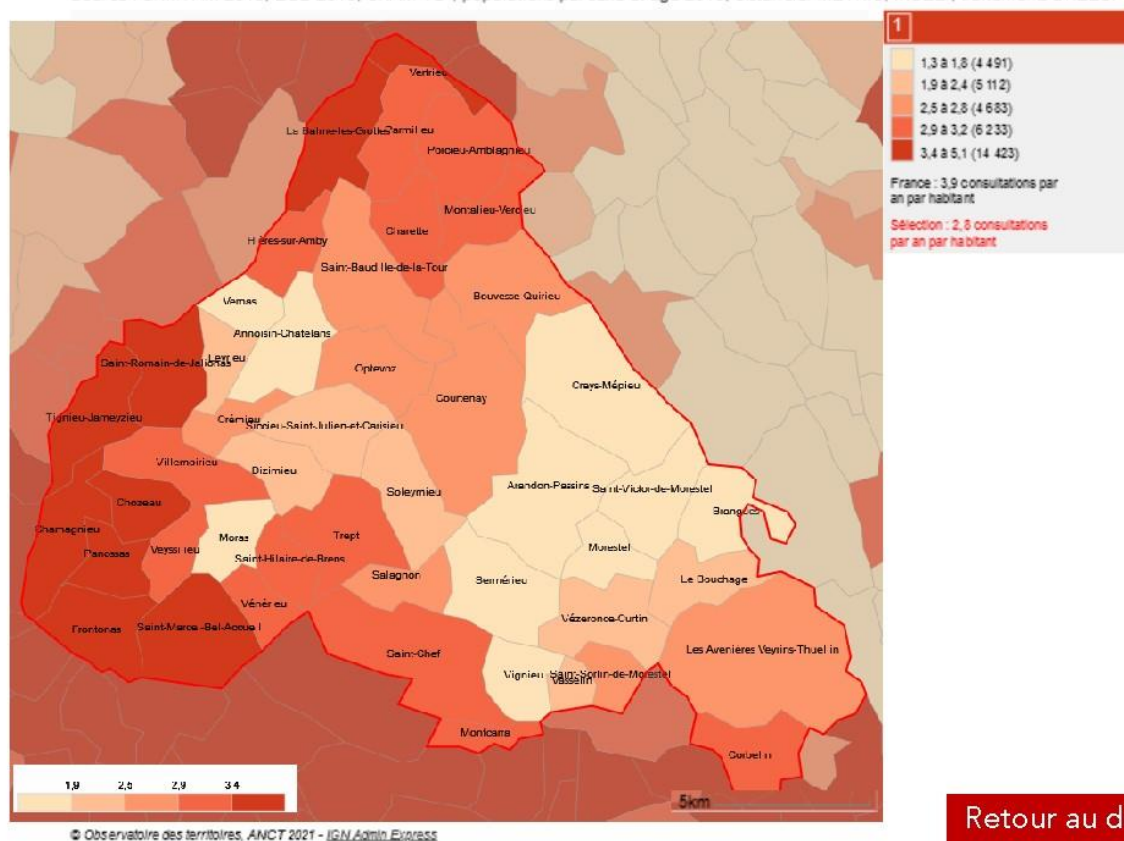
Moins de médecins à l'est

Nombre de médecins généraliste, 2017



[Retour au défi](#)

**Accès sibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes (consultations par an par habitant) 2018**  
 Source : SNIIR-AM 2018, EGB 2018, CNAM-TS ; populations par sexe et âge 2016, distancier METRIC, INSEE ; traitements DREES.



● **Problématiques**

La question principale qui se pose au territoire est la manière dont il va gérer la pénurie de médecins. D'autant qu'au-delà du déficit du nombre de médecins généralistes, d'autres spécialités font défaut notamment les dentistes. Il est également noté un déficit dans la coordination alors même qu'il existe des systèmes d'appui.

Plusieurs communes, à l'exemple des Avenières Veyrins-Thuellin, sont en difficulté pour trouver des médecins et risquent d'être dépourvues dans les mois qui viennent.

Outre la médecine générale, il n'y a pas de médecins pédiatriques sur les communes de l'intercommunalité. Les familles sont contraintes de se déplacer en dehors du territoire.

Par ailleurs, la collectivité a en parallèle la compétence petite enfance et enfance et dispose de nombreuses structures offrant un accueil aux enfants du territoire de 0 à 11 ans. L'offre d'accueil demande des ajustements pour répondre aux évolutions sociales touchant le territoire.

De même, l'accueil des usagers et des enfants en situation de handicap doit être accompagné et réfléchi sur les différents services publics et privés pour qu'ils puissent participer à la vie en société. En effet, l'intercommunalité est régulièrement sollicitée, par exemple :

- Par la MSP de Montaliieu-Vercieu pour assurer début 2020 le transport des doses de vaccins anti-covid entre l'hôpital de Bourgoin et le centre de vaccination ;
- Par l'État pour la mise en place de la stratégie vaccinale anti-covid et par certains élus des Balcons dont la population ne parvient pas à accéder aux rendez-vous vaccinaux ;
- Par certains professionnels de santé en besoin d'accompagnement (accueil des nouveaux médecins, demande d'intervention dans un cabinet pour mise aux normes Personnes en Mobilité Réduites (PMR), proposition de la maison de santé de Trept d'assurer des consultations sur Mostel... ) ;
- Par la CTPS du secteur de Montaliieu-Vercieu.



A noter que cette sollicitation s'exerce surtout sur la partie Pays des Couleurs bien que certaines communes du secteur ouest du territoire soient également préoccupées (ex de St Romain de Jalionas, Saint Chef, Crémieu...) – les propositions du comité de travail s'adressent à l'ensemble du territoire même si les déploiements devront s'adapter aux réalités spécifiques des bassins de services.

En matière de « maintien à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap », l'offre de services est en souffrance, à fortiori pendant la crise sanitaire, en raison des difficultés de recrutement. La loi Grand Age n'a pas abouti. Cette problématique doit être analysée en lien étroit avec le département.

Les orientations de la politique de l'avenir médical ne traitent pas particulièrement de cette compétence, ce qui n'empêche pas de prendre en compte les besoins spécifiques de ces populations en matière de santé.

- **2030, les Balcons un territoire qui prend soin de ses habitants**

La population a vieilli, les médecins se déplacent à domicile et les habitants n'abandonnent plus le recours aux soins. Des gardes de nuit et de week-end sont redevenues la règle. Cela est rendu possible car les métiers de la santé et la dimension du « prendre soin » ont été revalorisés ainsi que les métiers d'aide à la population. Des sensibilisations ont été faites auprès des jeunes générations et nombre d'entre eux ont découvert leur vocation. En plus ils souhaitent rester sur le territoire. Les professionnels de santé ont une qualité de vie appréciée.

Le territoire ne perd plus de médecins et a même commencé à en accueillir de nouveaux. Les consultations en visio sont possibles mais elles n'ont pas remplacé les professionnels. En parallèle la communauté de commune a développé une politique de mobilité ambitieuse et elle organise des transports des personnes devant visiter des professionnels de santé.

La prise de rendez-vous est facile et immédiate, le rendez-vous a lieu au maximum sous 8 jours. Les maisons de santé accueillent de nombreux praticiens de différentes professions. L'assistance est élargie à tous les professionnels. Encore mieux, un professionnel prend rendez-vous sur doctolib pour les usagers, par exemple dans les espaces France services. Les nouveaux habitants sont accueillis et les endroits où il est possible de se soigner sont présentés. Une plateforme est proposée « ma santé aux Balcons » qui permet d'orienter tout à la fois les professionnels et aussi les habitants.

Des IRM ont été déployés et les habitants les passent à Bourgoin Jallieu.

Les personnes rencontrant des difficultés de mobilité sont visitées grâce au médecin salarié de la communauté de communes, le département ou la région. De plus des permanences de médecins sont organisées dans les communes qui n'ont pas de professionnels in situ, par bassin de services. Un médico-bus se déplace dans les communes pour faciliter les choses aux habitants. Les professionnels travaillent en coopération. Certains qui le souhaitent, sont équipés de tablettes pour que les professionnels soient alertés en cas de besoin. Les Balcons sont couverts et les liaisons internet permettent le déploiement de ces dispositifs.

Des médecins sont présents pour les personnes isolées et arrivent en soutien des hôpitaux. Le département continue à assurer des séances de prévention dans les écoles et les collèges. D'ailleurs des diététiciens ainsi que des médecins dentistes interviennent pour donner des conseils. Chaque enfant est sensibilisé à sa santé. Les enfants mangent des produits locaux. D'ailleurs ils sont en forme car ils pratiquent du sport. Des éducateurs sportifs spécialisés interviennent dans le cadre de parcours de soin, les transports sont facilités et chacun peut trouver un parcours personnalisé.

La pratique des ophtalmologues qui décident au regard des analyses réalisées par des orthoptistes a été diversifiée.

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) a déployé un dossier usager.

Les associations de l'aide à domicile ont réussi à dépasser leurs difficultés avec l'appui du département et aujourd'hui elles arrivent à pourvoir les besoins.

Le territoire permet aux plus âgés de rester sur le territoire, ils sont accueillis dans des établissements bien traitants. Un nombre suffisant de places en Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) a été créé, accueil dans des maisons telles que des résidences autonomes. Au-delà, la colocation permettant le partage des frais s'est développée ainsi que les résidences

« séniors » et intergénérationnelles sont d'ailleurs devenues courantes. Il ne s'agit pas que de lieux d'habitation, c'est aussi des lieux de vie. D'ailleurs les communes et l'intercommunalité aident les aidants et ont permis l'adaptation des habitats dans le cadre du plan local d'habitat.

## ● Orientations pour la politique du prendre soin

L'objectif de la collectivité est d'offrir un accès aux soins de qualité et de mettre en lien les projets. La mutualisation de projets communaux-intercommunaux permettra de couvrir le territoire et d'améliorer le partenariat et les moyens mis en œuvre. Aussi il s'agit de sortir de la seule logique bâtiminaire, pour créer une dynamique mobilisant tous les acteurs et en premier lieu les professionnels de santé, ainsi que partenaires et notamment le département, la région et les services de l'État afin de couvrir les besoins présents et à venir des habitants des Balcons

Dans ce champ tout particulièrement, la coopération est primordiale. Pour cela, il est proposé que les Balcons deviennent territoire d'expérimentation et s'engagent dans des orientations dont l'objectif est d'agir ensemble pour la santé de tous les habitants du territoire, en s'appuyant sur les axes d'intervention suivants :

### ● **Axe 1 : Améliorer l'accès aux soins en tenant compte des enjeux du cours, moyen et long terme**

#### - Renforcer l'offre de soins de proximité :

- en développant une stratégie d'attractivité du territoire afin de faire valoir ses nombreux atouts

Les différentes orientations de politique publique développées dans l'ensemble des champs d'intervention de la communauté de communes contribuent à la mise en valeur du territoire. Cette attractivité est le premier déterminant d'installation des professionnels de santé.

Considérer l'aspect multidimensionnel des facteurs d'attractivité :

- Du point de vue du cadre de vie et de la disponibilité de services : identifier, investir et prioriser à court terme les problématiques d'accueil du personnel médical et paramédical (mobilités, hébergement, accueil petite enfance/enfance...).

- Du point de vue de la santé : possibilité, sur notre territoire et grâce à l'engagement des professionnels de santé, de temps de travail partagés entre l'activité libérale et l'hôpital, d'exercice possible en Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP), de partenariats de qualité avec les territoires limitrophes, de soutien à l'ensemble des professionnels, de lutte contre l'isolement des soignants, de projets innovants, de modes d'exercice en campagne différent de celui de la médecine en ville... dans le cadre d'une approche globale qui prend en compte les spécificités.

- en étudiant les différentes modalités de soutien des professionnels en complémentarité des accompagnements et financements existants

- en définissant le niveau d'effort acceptable pour attirer et maintenir des professionnels et des contreparties en retour

- en faisant du lien avec les étudiants en médecine issus du territoire pour encourager leur retour et faciliter leur installation

- Faciliter l'accès aux soins en s'appuyant sur les MSP existantes, sur celles des territoires limitrophes et en favorisant les mobilités

- Améliorer le parcours de soins des habitants en optimisant la coordination entre les acteurs de santé

### ● **Axe 2 : Articuler l'action des politiques publiques de santé**

- Organiser le maillage du territoire pour favoriser la coopération et éviter les effets de mise en concurrence

Afin d'optimiser les engagements de l'intercommunalité et dans le cas d'une mobilisation dans un projet de MSP, qu'il s'agisse d'une création ou d'une extension, elle est localisée dans une

commune identifiée « polarité » structurant l'armature urbaine du territoire des Balcons du Dauphiné. Ces interventions s'étudient au regard de l'impact sur le bassin de service concerné, en évaluant le projet en termes d'effets sur l'égalité d'accès à l'offre de soin aujourd'hui et en prévision des besoins à venir, et également dans la prise en compte des besoins des habitants de ce bassin. L'intercommunalité est garante des équilibres entre bassins de service et de la réponse aux besoins de tous les habitants du territoire et notamment ceux liés au vieillissement de la population.

- Articuler les orientations de l'intercommunalité avec celles des politiques de santé portées par l'Agence Régionale de Santé (ARS), la région Auvergne Rhône-Alpes, le département de l'Isère et les communes, en faisant valoir les enjeux du territoire

- Consolider les liens avec des acteurs stratégiques de la santé (patients, usagers, professionnels de santé, conseil de l'ordre des médecins, conseil de l'ordre des dentistes, assurance maladie...)

*L'un des moyens d'actions pourrait être de créer « Les assises de la médecine de proximité des Balcons du Dauphiné ».*

- Définir des axes d'actions prioritaires en réalisant un diagnostic partagé avec l'ensemble des acteurs du territoire : élus, professionnels, habitants, associations, institutions...

### **Axe 3 : Réduire les inégalités de santé sur le territoire**

- Animer et développer une politique de prévention et de promotion de la santé tout au long de la vie en coordination avec les acteurs institutionnels en anticipant le risque social et économique

*Les moyens d'actions pourraient être de développer des actions Sport-Santé, Culture-Santé avec une attention particulière pour les publics fragiles, s'associer aux campagnes nationales de dépistages, de vaccination...*

- Faciliter l'accès aux soins des personnes vulnérables (personnes âgées, personnes en situation de handicap...) ou éloignées des services de santé, en lien avec les acteurs du territoire (Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), département de l'Isère...) en développant notamment une démarche « d'aller-vers »

\*      \*

\*

C'est à l'appui du Conseil Local de Santé, véritable instance de dialogue territorial multipartite qu'un Contrat Local de Santé (CLS) sera élaboré avec l'Agence Régionale de Santé (ARS). Il permettra de décliner de façon opérationnelle l'ensemble de ces orientations stratégiques, en soutenant la coordination des actions engagées avec une approche globale et intersectorielle de la santé.

## J. Orientations de la politique publique en faveur de la santé

### FICHE ORIENTATION

#### Orientation n°10

#### 1- Descriptif synthétique du projet

##### - Objectif(s) visé(s) :

L'objectif de la collectivité est d'offrir un accès aux soins de qualité et de mettre en lien les projets. La mutualisation de projets communaux-intercommunaux permettra de couvrir le territoire et d'améliorer le partenariat et les moyens mis en œuvre. Aussi il s'agit de sortir de la seule logique bâtiminaire, pour créer une dynamique mobilisant tous les acteurs et en premier lieu les professionnels de santé, ainsi que partenaires et notamment le département, la région et les services de l'État, afin de couvrir les besoins présents et à venir des habitants des Balcons.

Dans ce champ tout particulièrement, la coopération est primordiale. Pour cela, il est proposé que les Balcons deviennent territoire d'expérimentation et s'engagent dans des orientations dont l'objectif est d'agir ensemble pour la santé de tous les habitants du territoire.

**Porteur/Pilote envisagé :** communauté de communes des Balcons du Dauphiné

**Partenaire(s) concerné(s) :** les communes, le département, la région, l'État, les professionnels de santé faisant partie ou non d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS), les acteurs du secteur médico-social

- **Lancement possible des réflexions, diagnostics ou études en :** x en 2022 x en 2023

- **Mise en œuvre du projet envisagée :** x en 2022 x en 2023 x en 2024 et plus

#### 2- Descriptif détaillé du projet

##### Contexte :

La communauté de communes des Balcons du Dauphiné a une politique volontariste en matière de santé qui se traduit jusqu'alors dans ses statuts par la compétence optionnelle suivante :

« *En matière de désertification médicale, la création, la gestion et l'entretien des Maisons de santé situées sur les communes identifiées « polarité bassins de vie » structurant l'armature urbaine du territoire des Balcons du Dauphiné* ».

Des collaborations avec les professionnels de santé ont été initiées lors de la mise en place des centres de vaccination sur le territoire dans le cadre de la crise sanitaire liée au COVID-19.

L'enjeu aujourd'hui, au-delà de la mise à disposition de locaux, est l'avènement d'un réel projet autour des questions de santé en lien avec l'ensemble des acteurs de santé du territoire.

##### Les 3 axes majeurs des orientations politiques :

##### Axe 1 : Améliorer l'accès aux soins en tenant compte des enjeux du cours, moyen et long terme

- Renforcer l'offre de soins de proximité :
  - o en développant une stratégie d'attractivité du territoire afin de faire valoir ses nombreux atouts

- en étudiant les différentes modalités de soutien des professionnels en complémentarité des accompagnements et financements existants
  - en définissant le niveau d'effort acceptable pour attirer et maintenir des professionnels et des contre-parties en retour
  - en faisant du lien avec les étudiants en médecine issus du territoire pour encourager leur retour et faciliter leur installation
- Faciliter l'accès aux soins en s'appuyant sur les Maisons de Santé Pluridisciplinaire (MSP) existantes, sur celles des territoires limitrophes et en favorisant les mobilités
  - Améliorer le parcours de soins des habitants en optimisant la coordination entre les acteurs de santé

### **Axe 2 : Articuler l'action des politiques publiques de santé**

- Organiser le maillage du territoire pour favoriser la coopération et éviter les effets de mise en concurrence
- Articuler les orientations de l'intercommunalité avec celles des politiques de santé portées par l'Agence Régionale de Santé (ARS), la région Auvergne Rhône-Alpes, le département de l'Isère et les communes, en faisant valoir les enjeux du territoire
- Consolider les liens avec des acteurs stratégiques de la santé (patients, usagers, professionnels de santé, conseil de l'ordre des médecins, conseil de l'ordre des dentistes, assurance maladie...)
- Définir des axes d'actions prioritaires en réalisant un diagnostic partagé avec l'ensemble des acteurs du territoire : élus, professionnels, habitants, associations, institutions...

### **Axe 3 : Réduire les inégalités de santé sur le territoire**

- Animer et développer une politique de prévention et de promotion de la santé tout au long de la vie en coordination avec les acteurs institutionnels en anticipant le risque social et économique
- Faciliter l'accès aux soins des personnes vulnérables (personnes âgées, personnes en situation de handicap...) ou éloignées des services de santé, en lien avec les acteurs du territoire (Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), département de l'Isère...) en développant notamment une démarche « d'aller-vers »

C'est à l'appui du Conseil Local de Santé, véritable instance de dialogue territorial multipartite qu'un Contrat Local de Santé (CLS) sera élaboré avec l'ARS. Il permettra de décliner de façon opérationnelle l'ensemble de ces orientations stratégiques, en soutenant la coordination des actions engagées avec une approche globale et intersectorielle de la santé.

► **CALENDRIER**

Octobre 2022 : validation des orientations politiques en conseil communautaire

**3- Financement du projet**

Budget primitif 2022 développement de l'offre de soins

<b>DEPENSES</b>	
<b>Fonctionnement</b>	
Charges à caractère général (011)	15 223 €
<b>TOTAL</b>	<b>15 223€</b>
<b>Investissement</b>	
Immobilisations corporelles (21)	31 000 €
Immobilisations en cours (23)	840,90 €
<b>TOTAL</b>	<b>31 840,90 €</b>
<b>RECETTES</b>	
<b>Fonctionnement</b>	
Autres produits de gestion courante(75)	105 558 €
<b>TOTAL</b>	<b>105 558 €</b>
<b>Investissement</b>	
Subventions d'investissement perçues(13)	370 000€
<b>TOTAL</b>	<b>370 000€</b>

8. **Présentation du rapport annuel de la Société Publique Locale (SPL) Isère Aménagement**

→ **Rapporteur : monsieur Giroud, vice-président en charge de l'urbanisme et de la stratégie foncière**

**RAPPORT**

La SPL Isère Aménagement réalise toutes opérations d'aménagement au sens du code de l'urbanisme, à savoir celles ayant pour objet de mettre en œuvre une politique locale de l'habitat, d'organiser le maintien, le développement ou l'accueil des activités économiques, de favoriser le développement des loisirs et du tourisme, de réaliser des équipements collectifs ou des locaux de recherche ou d'enseignement supérieur, de lutter contre l'insalubrité et contre toute atteinte à l'environnement, de sauvegarder ou de mettre en valeur le patrimoine bâti ou non bâti et les espaces naturels, de réaliser toutes opérations de construction, d'ouvrages de bâtiment, d'infrastructure, de génie civil.

Complémentaire, elle peut assurer la maintenance et/ou gérer et exploiter pour une durée déterminée des équipements réalisés ou appartenant à l'un de ses actionnaires dans le cadre des opérations décrites ci-avant.

Les Balcons du Dauphiné sont une des collectivités actionnaires de la SPL. Ainsi, en application du Code Général des Collectivités Territoriales (CGCT), il convient de se prononcer sur le rapport écrit soumis au moins une fois par an.

Pour rappel, les Balcons du Dauphiné n'ont confié aucune mission à Isère Aménagement pour le moment. Une rencontre a eu lieu en 2021 afin de mieux connaître leur activité.

Vie de la société :

La société est composée de 39 actionnaires, dont 4 directement représentés au conseil d'administration et 35 représentés par les délégués de l'Assemblée spéciale

Les statuts ont été adoptés en 2010 ; la dernière modification date de 2017.

Sandrine Martin-Grand, représentant le Département de l'Isère, a été désigné présidente directrice générale du conseil d'administration depuis le 28 septembre 2021.

Au cours de l'exercice écoulé, le conseil d'administration et l'assemblée spéciale se sont réunis 3 fois. L'effectif est de 26 postes.

Les comptes de l'exercice :

La rémunération globale perçue par la société (chiffre d'affaires) s'établit à 8 527 728 euros pour l'exercice 2021.

Le chiffre d'affaires est composé à 43% de la rémunération issue des mandats, à 34% de la rémunération issue des concessions d'aménagement et à 22% de celle des études et de l'Assistance à Maîtrise d'Ouvrage (AMO).

Les charges d'exploitation s'élèvent à 4 182 217 euros.

Le résultat de l'exercice se solde par un bénéfice de 100 918.41 euros.


Les perspectives pour l'année 2021 :

La société a poursuivi l'élargissement du champ d'intervention et périmètre géographique avec l'entrée au capital en 2021 de la communauté de communes de Saint-Marcellin Vercors Isère, des communes de Corenc, Saint-Pierre de Chartreuse, Saint-Marcellin et Tencin.

Il a été convenu de poursuivre la diversification des missions et favoriser l'entrée au capital de nouvelles collectivités.

A titre d'information, début de l'année 2022, l'entrée au capital des communes de Villard-Bonnot et Bourg d'Oisans sont devenues effectives.

Le budget prévisionnel 2022 approuvé par le conseil d'administration du 7 décembre 2021 est prévu bénéficiaire avec un résultat de 6 K€ après impôts.

 **Le président propose au conseil communautaire de prendre acte du rapport dont la version complète est annexée.**

*Décisions prises par le bureau dans le cadre de sa délégation du 01/09/2022 au 30/09/2022*

	Objets	Recettes	Dépenses	Sans impact financier
56-2022	Convention opérationnelle entre la commune de Tignieu-Jamezieu, la communauté de communes les balcons du Dauphiné et l'Etablissement Public foncier de l'Ouest Rhône-Alpes (EPORA) (38A032)			X
60-2022	Initiative Nord-Isère : Attribution d'une subvention		44 000 €	



*Décisions prises par le président dans le cadre de sa délégation du 01/06/2022 au 30/06/2022*

	Objets	Recettes	Dépenses	Sans impact financier
139-2022	Entretien du foncier de la ZA des Petites Champagnes - Contrat de prêt à usage agricole			X
140-2022	Mise en place de la politique cyclotouristique des Balcons du Dauphiné - Demande subvention au Département	23 368 €		
141-2022	Adhésion à l'association vélo & territoires		500 €	