



CONSEIL MUNICIPAL DU 24 JUIN 2019

La séance est ouverte à 21h00

PRESENTS : MM. Georges DUPUY, Maire ; M. Éric BOULGAKOFF, 2° Adjoint au Maire ; Mesdames Josiane GRIJALVO, Chantal ZANANDREA, Mélanie SAJUS, Martine ROSSI et Messieurs Thierry ETCHANCHU, Bernard TOMASINI, Laurent QUEMENER-TARRAUBE, conseillers municipaux.

ABSENTS / EXCUSÉS : Mme Martine LEZAT, 1° Adjointe au Maire ; M. Michel DARIO, conseiller municipal.

PROCURATION : /

Madame Josiane GRIJALVO a été nommée secrétaire de séance.

Lecture et approbation du compte rendu de la séance du conseil municipal du 08 avril 2019.

1. DELIBERATION : MODIFICATION DES STATUTS DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES CŒUR DE GARONNE

Monsieur le Maire fait état de la délibération du 16 avril 2019 de la Communauté de Communes Cœur de Garonne votant la mise à jour des statuts (liste des compétences) et l'extension des compétences supplémentaires.

Il donne lecture de cette décision et des statuts correspondants sur lesquels les conseils municipaux des communes membres doivent se prononcer en application de l'article L 5211-20 du CGCT et de l'article L 5211-17 du CGCT.

Le conseil municipal, après en avoir délibéré, à l'unanimité **APPROUVE** la délibération de la Communauté de Communes Cœur de Garonne et les nouveaux statuts correspondants.

2. DELIBERATION : TRANSFERT DE LA COMPETENCE « ASSAINISSEMENT » A LA COMMUNAUTE DE COMMUNES CŒUR DE GARONNE

Monsieur le Maire rappelle au Conseil Municipal que la loi du 07 août 2015 dite « loi NOTRe » prévoyait le transfert obligatoire aux communautés de communes, des compétences « eau » et « assainissement » au 1er janvier 2020.

La loi n°2018-702 du 03 août 2018 relative à la mise en œuvre du transfert des compétences « eau » et « assainissement » dispose que les communes membres d'une communauté de communes qui n'exerce pas à la date de sa publication les compétences relatives à l'eau ou à l'assainissement peuvent s'opposer aux transferts de ces deux compétences, ou de l'une d'entre elles, à la communauté de communes. Pour cela, au moins 25% des communes membres représentant au moins 20% de la population totale doivent délibérer en ce sens avant le 1er juillet 2019. Dans ce cas, le transfert prendra effet au 1er janvier 2026.



Monsieur le Maire rappelle que la communauté de communes Cœur de Garonne s'est dotée de la compétence « eau » et qu'en conséquence ses communes membres peuvent s'opposer au transfert de la compétence « assainissement ».

Monsieur le Maire soumet donc au vote du Conseil Municipal, la possibilité de s'opposer au transfert de la compétence « assainissement » à la communauté de communes au 1er janvier 2020.

Le Conseil Municipal, après en avoir délibéré, décide de **S'OPPOSER** au transfert de la compétence assainissement à la Communauté de Communes Cœur de Garonne, au 1er janvier 2020.

3. DELIBERATION : FIXATION DU NOMBRE ET DE LA REPARTITION DES SIEGES DU CONSEIL COMMUNAUTAIRE DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES CŒUR DE GARONNE DANS LE CADRE D'UN ACCORD LOCAL

Le Maire rappelle au conseil municipal que les communes membres de la Communauté de communes Cœur de Garonne doivent se prononcer sur le nombre et la répartition des sièges de conseillers communautaires, au plus tard le 31 Août 2019, selon les modalités de l'article L 5211-6-1 du Code Général des Collectivités Territoriales (CGCT).

Les communes membres doivent délibérer sur un accord local à la majorité des 2/3 au moins des conseils municipaux des communes membres de la communauté, représentant plus de la moitié de la population totale de la communauté ou la moitié au moins des conseils municipaux des communes membres représentant plus des 2/3 de la population totale de celles-ci.

Il indique que la composition du conseil communautaire sera fixée par le Préfet par arrêté préfectoral (au plus tard au 31 octobre 2019), selon les modalités prévues à l'article L.5211-6-1 du CGCT, soit par un accord local ou à défaut selon les règles de droit commun (dont il donne le détail), et ce, à compter du prochain renouvellement général des conseils municipaux.

Au vu des différents échanges entre les élus et dans le respect des modalités de l'article L 5211-6-1 du CGCT, le Maire propose de fixer le nombre de sièges du conseil communautaire de la communauté de communes Cœur de Garonne à 87, et de les répartir ainsi :

Nom des communes membres	Populations municipales (*ordre décroissant de population)	Nombre de conseillers communautaires titulaires
CAZERES	4 883	9
LHERM	3 630	7
RIEUMES	3 512	7
BERAT	2 984	5
MARTRES-TOLOSANE	2 369	4
SAINTE-FOY-DE-PEYROLIERES	2 057	4
FOUSSERET	1 898	3
BOUSSENS	1 090	2
MONDAVEZAN	907	2
SAINT-ELIX-LE-CHATEAU	889	2
POUCHARRAMET	867	2
PALAMINY	804	2



GRATENS	676	2
LABASTIDE-CLERMONT	663	2
MARIGNAC-LASCLARES	470	1
CAMBERNARD	465	1
LE PLAN	454	1
BEAUFORT	451	1
COULADERE	433	1
POUY-DE-TOUGES	406	1
SAINT-MICHEL	316	1
PLAGNOLE	306	1
LAUTIGNAC	266	1
SANA	250	1
FRANCON	243	1
LUSSAN-ADEILHAC	226	1
MAURAN	224	1
MARIGNAC-LASPEYRES	220	1
CASTELNAU-PICAMPEAU	216	1
LAHAGE	215	1
SAVERES	213	1
MONTBERAUD	209	1
FORGUES	208	1
LE PIN-MURELET	172	1
SAINT-ARAILLE	151	1
MONTEGUT-BOURJAC	135	1
MONTOUSSIN	133	1
SAJAS	121	1
CASTIES-LABRANDE	118	1
SENARENS	109	1
MONTGRAS	104	1
PLAGNE	99	1
MONES	93	1
MONTCLAR-DE-COMMINGES	90	1
FUSTIGNAC	80	1
MONTASTRUC-SAVES	75	1
LESCUNS	71	1
POLASTRON	55	1
TOTAL	34 626	87

Le Conseil municipal, après en avoir délibéré, **APPROUVE** le nombre et la répartition des sièges de la Communauté de Communes Cœur de Garonne proposés par le maire.



4. DELIBERATION : VŒU RELATIF AUX PRINCIPES ET VALEURS DEVANT GUIDER LES EVOLUTIONS DU SYSTEME DE SANTE

Sur proposition de la Fédération Hospitalière de France (FHF), qui rassemble les 1000 hôpitaux publics et 3800 établissements sociaux et médico-sociaux publics.

Considérant que les inquiétudes et colères exprimées dans le pays ces dernières semaines illustrent à nouveau un sentiment de fractures territoriales et sociales dans l'accès aux services publics, dont la santé est un des piliers.

Considérant que de nombreux territoires ne disposent que d'une offre insuffisante de services de santé, aggravée par l'existence de freins à la coordination entre l'ensemble des acteurs de santé.

Considérant que de trop nombreux Français renoncent à se faire soigner, pour des raisons d'accessibilité tant économique que géographique.

Considérant que l'accès aux soins constitue une des préoccupations majeures de concitoyens et qu'il s'agit d'un sujet récurrent dans les échanges quotidiens avec nos administrés.

Considérant que les établissements de santé doivent de plus en plus faire face à une situation financière extrêmement tendue et à des fermetures de lits mettant notamment un frein à une prise en charge optimale des urgences.

Considérant que la réforme du système de santé « Ma Santé 2022 » n'a fait l'objet d'aucune concertation mais d'une simple consultation réservée aux spécialistes et experts, et qu'elle a omis d'intégrer les élus locaux et notamment les collectivités locales, les conseils de surveillance des hôpitaux, les conseils d'administration des établissements sociaux et médico-sociaux, les citoyens et les acteurs de santé.

Considérant que les élus ne sont pas suffisamment associés à l'organisation territoriale des soins du fait de directives nationales homogènes, technocratiques et éloignées des réalités locales.

Considérant que les élus sont pourtant engagés dans l'évolution du système de santé et sont acteurs du changement.

Considérant que, selon nos grands principes républicains, notre système de santé se doit d'assurer l'égalité des soins pour tous sans distinction d'origine économique, sociale ou territoriale, le conseil municipal de PLAGNOLE souhaite affirmer les principes et valeurs qui doivent guider les évolutions du système de santé.

Le conseil municipal de PLAGNOLE demande donc que la réforme du système de santé prenne en considération les sept enjeux suivants :

1. La lutte contre les « déserts médicaux » et la garantie d'une offre de santé de proximité [en particulier en zone périurbaine et rurale] adaptée aux territoires.
2. La garantie d'un accès à des soins de qualité pour tous dans des conditions financières assurées par des mécanismes efficaces de solidarité
3. La fin des directives nationales technocratiques et la mise en œuvre d'une réelle prise en compte des spécificités de chaque territoire dans l'organisation des soins.
4. Une association véritable et sans délai de l'ensemble des acteurs concernés (élus, représentants des usagers, médecine de ville, hôpitaux, maisons de retraite, etc.) à la mise en œuvre de la réforme de l'organisation territoriale des soins.
5. La mise en œuvre d'outils, d'incitations et de financements propices à une implantation équitable des services de santé dans les territoires et à une meilleure coopération entre tous les établissements et professionnels de santé, quel que soit leur statut afin d'assurer un meilleur maillage et de fédérer les énergies.



6. Le maintien et le renforcement d'un service public hospitalier et médico-social au service de tous les patients, qui dispose des moyens humains et financiers indispensables pour remplir ses missions de soins, de recherche et d'enseignement, et pour investir afin d'accompagner l'évolution indispensable des structures, et l'accès de tous à l'innovation dans les thérapeutiques et les modes de prise en charge.
7. La fin de toute décision arbitraire, sans concertation avec les élus locaux, visant à fermer des services publics hospitaliers pour des motifs économiques et non de sécurité ou de qualité de soins.
8. La reconnaissance du caractère prioritaire de mesures fortes pour revaloriser et renforcer l'attractivité des métiers hospitaliers et du secteur social et médico-social.

Le conseil municipal de PLAGNOLE autorise le maire à intervenir auprès du Président de la République, du Premier ministre, de la Ministre des Solidarités et de la Santé et de l'ensemble des autorités de l'Etat pour faire valoir ces demandes et pour les inscrire dans le cadre des échanges locaux du débat national.

5. QUESTIONS DIVERSES

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 22h00.