

Partie III – Propositions de périmètres territoriaux

Vers une communauté sanitaire transfrontalière

Cette troisième et dernière partie à vocation à faire émerger plusieurs **propositions de périmètres territoriaux** en vue d'une future convention de communauté sanitaire transfrontalière. Ces propositions s'appuient sur l'analyse territoriale réalisée (Partie I), sur le benchmark (Partie II), ainsi que sur les entretiens menés.

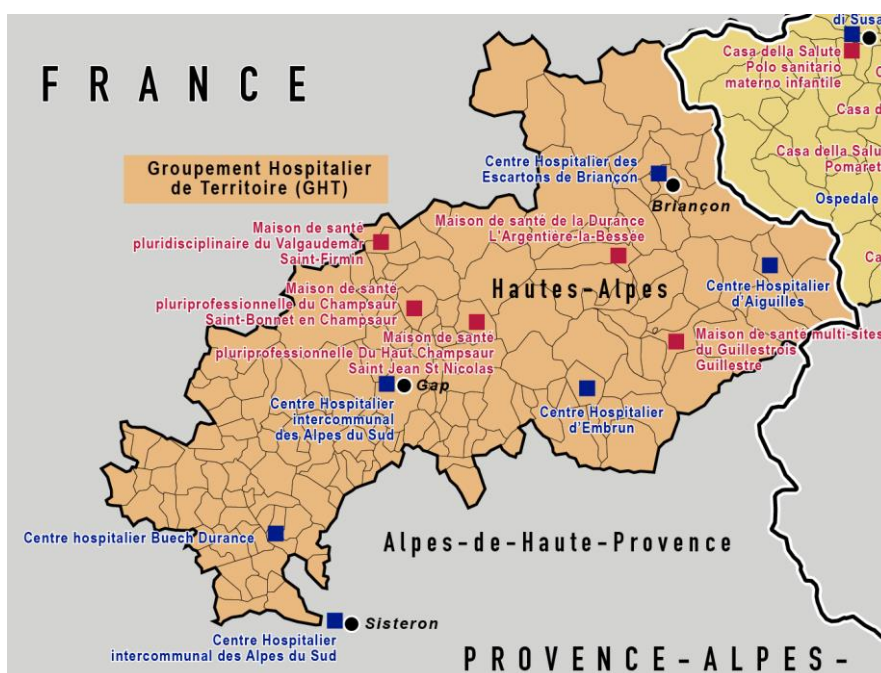
Si pour le versant français, la MOT préconise, suite aux différents entretiens, un périmètre composé par la Communauté de Communes du Briançonnais et par la Communauté de Communes du Pays des Ecrins, le périmètre du côté italien reste à définir.

Lors de l'entretien avec la Communauté de Communes des Ecrins, les interlocuteurs de la MOT ont exprimé un souhait d'être rattachés à une éventuelle communauté de santé transfrontalière, dans une optique d'ouverture et en tant que territoire sous l'influence directe du CHEB.

Il mérite d'être précisé qu'initialement, plusieurs options étaient envisagées pour le versant français : le **Groupeement hospitalier des Alpes du Sud** et le **Pôle d'équilibre territorial et rural (PETR)** avaient aussi été inclus dans la réflexion de périmètres hypothétiques.

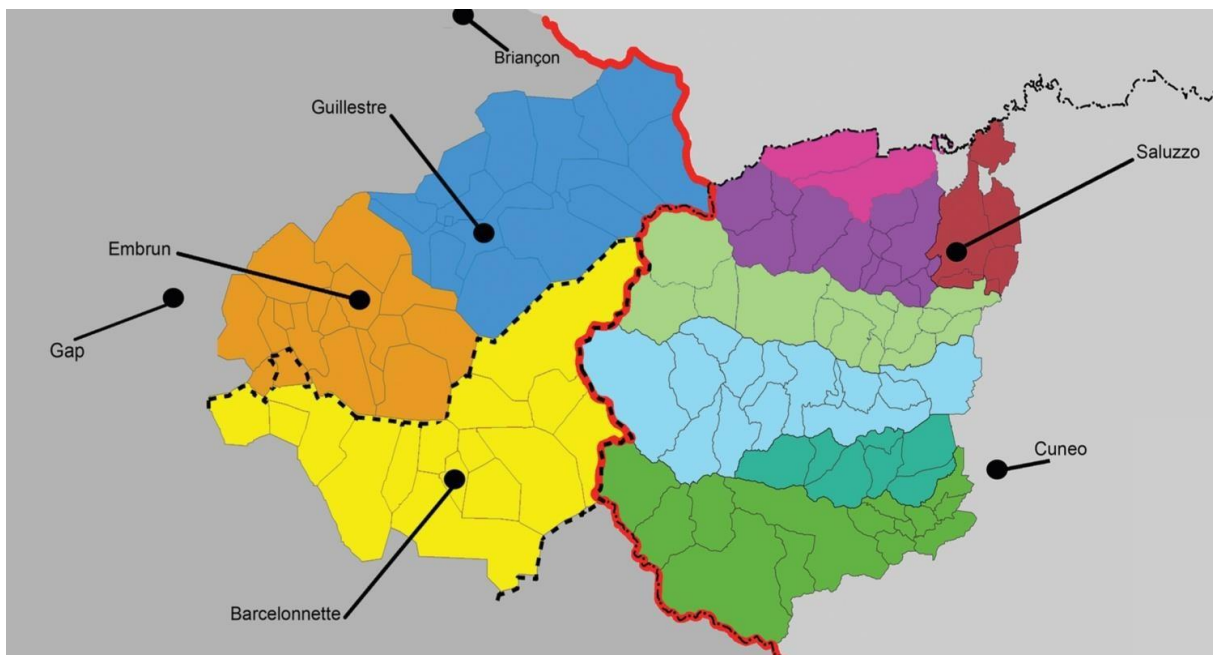
Suite à notre analyse territoriale et aux entretiens menés, ces deux périmètres ont été écartés de la proposition finale. Ce choix se justifie de la façon suivante :

- Concernant le **GHT**, ce périmètre est particulièrement étendu à l'Ouest du Département. Les distances sont trop importantes pour rejoindre des équipements situés de l'autre côté de la frontière et assurer une coopération sanitaire efficace et de proximité. De plus, les flux de patients italiens semblent être concentrés quasi exclusivement sur le briançonnais et son hôpital.



Le Groupeement hospitalier des Alpes du Sud – Réalisation MOT

- En ce qui concerne le **PETR** et les trois intercommunalités qui le composent, nos entretiens ont révélé une évolution récente dans les PITER (plans intégrés territoriaux) ayant poussé l'EPCI du Guillestrois-Queyras à rejoindre le PITER Monviso, au lieu du PITER Cœur'Alp. A ce dernier, participent le Briançonnais, le Pays des Ecris et la Ville Métropolitain de Turin. En matière de coopération transfrontalière, le Guillestrois-Queyras semble ainsi s'orienter vers la Province de Cuneo et ne sera donc pas intégré dans l'axe stratégique « Cœur Solidaire » du PITER *Cœur'Alp*, intégrant des volets sanitaires.



Source : Le nouveau périmètre du PITER Monviso. Site du parc Naturel du Queyras, <https://www.pnr-queyras.fr/des-projets-transfrontaliers-soutenus-par-leurope/>

Du côté italien, même si l'ASL TO3, en tant qu'entité juridique, sera le signataire d'une éventuelle convention, la MOT suggère de prendre en compte les spécificités territoriales des différents districts et des Unions de Communes, afin de prendre en compte une éventuelle différenciation fonctionnelle, comme cela a été le cas dans le cadre du projet « [Montagne Olimpiche](#) », précédemment cité.

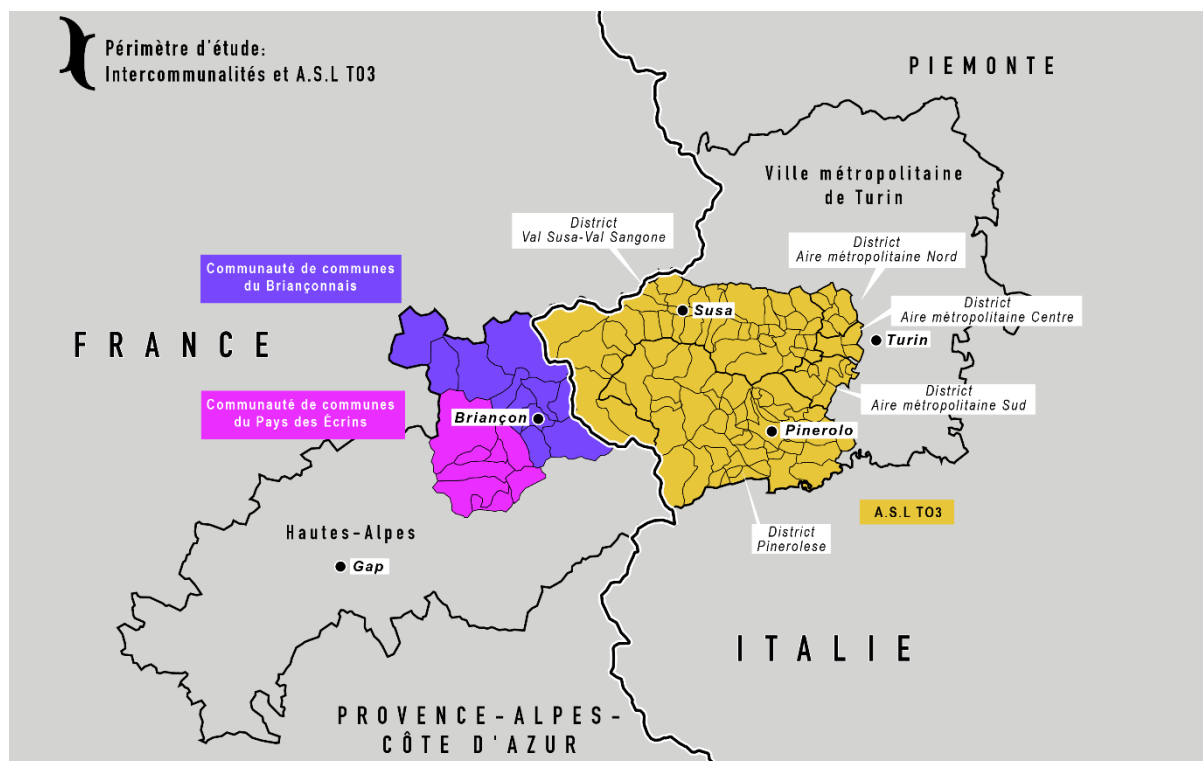
De ce fait, quatre propositions seront mises en avant : pour chaque proposition, le périmètre français restera inchangé, alors que le périmètre italien variera pour chacune de celles-ci. Cette volonté de laisser subsister plusieurs options s'explique aussi par le fait qu'aucun entretien n'a pu être mené, pour l'instant, sur le versant italien.

Pour chaque proposition, accompagnée d'une carte transfrontalière, les atouts, les faiblesses et les menaces seront investigués dans les pages suivantes.

➤ Proposition n°1 : Périmètre élargi

FR : CC du Briançonnais et CC du Pays des Ecrins

IT : Azienda Sanitaria Locale Torino 3

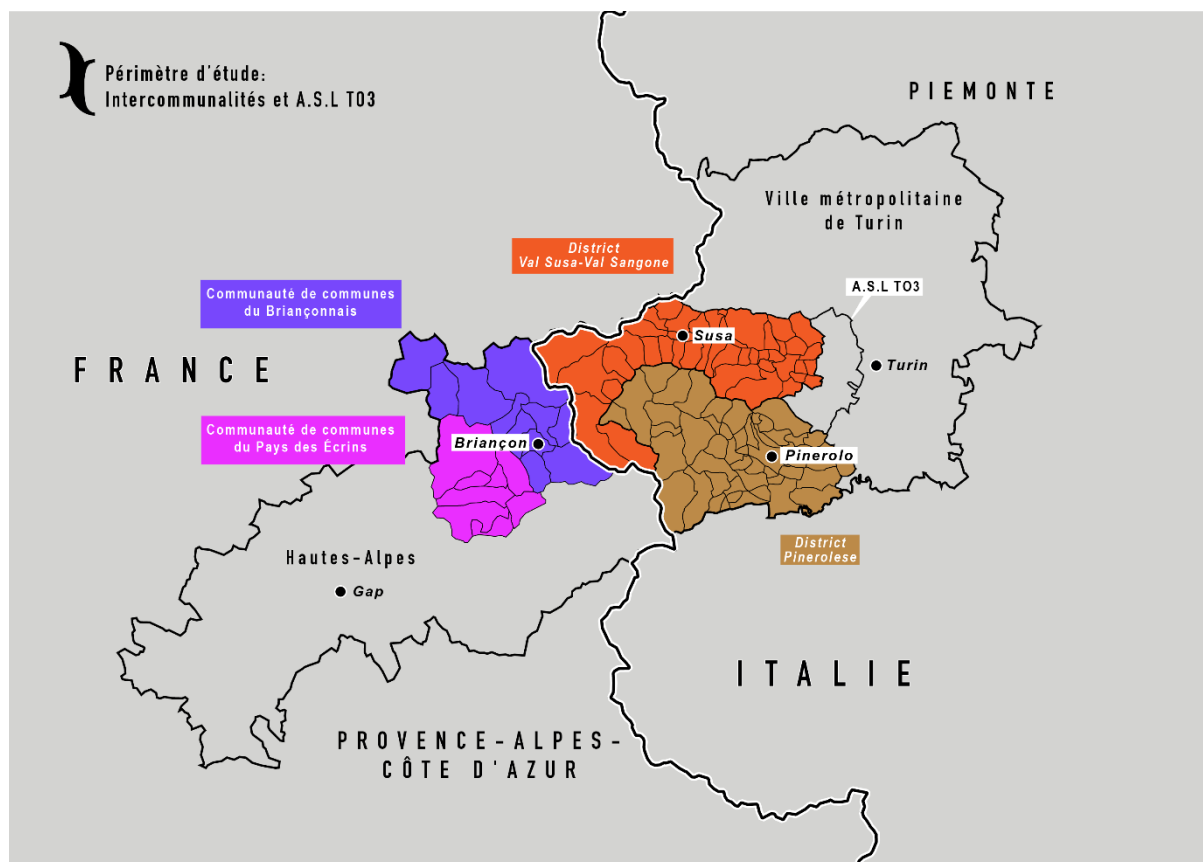


Atouts et Opportunités	Faiblesses et Risques
<ul style="list-style-type: none"> • Périmètre intégrant l'hôpital de Rivoli : une offre de soins globale plus ample • Gain en lisibilité pour les patients italiens obtenu en évitant de limiter les avantages aux résidents de certains districts de l'ASL TO3 • Opportunité pour approfondir la coopération transfrontalière et les échanges sur un périmètre plus vaste 	<ul style="list-style-type: none"> • Périmètre intégrant les trois districts métropolitains de Turin : une population trop conséquente et des logiques territoriales bien distinctes des besoins des territoires de montagne • La population de l'ASL dépassant les 580 000 habitants, cela pourrait engendrer un accroissement considérable des flux vers Briançon, avec, comme conséquence, une saturation du CHEB • Périmètre particulièrement étendu à l'Est de l'ASL TO3, engendrant des longs trajets pour rejoindre des équipements situés de l'autre côté de la frontière pour les districts métropolitains • Déséquilibre : 1 hôpital en France contre 3 en Italie

➤ Proposition n°2 : Territoires non-métropolitains

FR : CC du Briançonnais et CC du Pays des Ecrins

IT : Districts ASL TO3 « Pinerolese » et « Val Susa – Val Sangone »

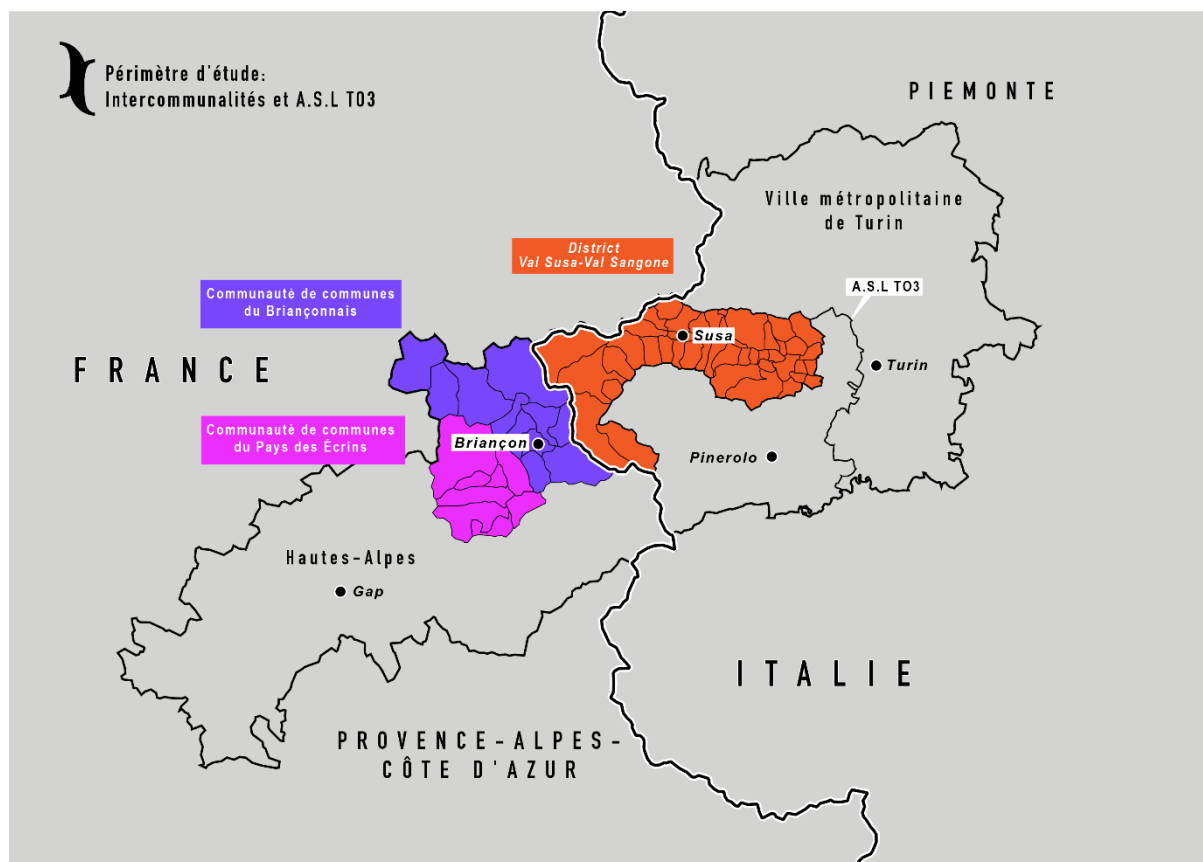


Atouts et Opportunités	Faiblesses et Risques
<ul style="list-style-type: none">Permet d'exclure les districts métropolitains de Turin, particulièrement peuplés et répondant à des logiques territoriales différentes. Les trois districts métropolitains forment une population de 328 888 habitants, contre seulement 27 600 habitants pour la partie française	<ul style="list-style-type: none">Distance de l'hôpital de Pinerolo trop importante pour les communes françaisesFort déséquilibre démographique qui persiste entre le versant italien (253 500 habitants) et le versant français (27 600)

➤ Proposition n°3 : Vallée de Susse

FR : CC du Briançonnais et CC du Pays des Ecrins

IT : District ASL TO3 « Val Susa – Val Sangone »



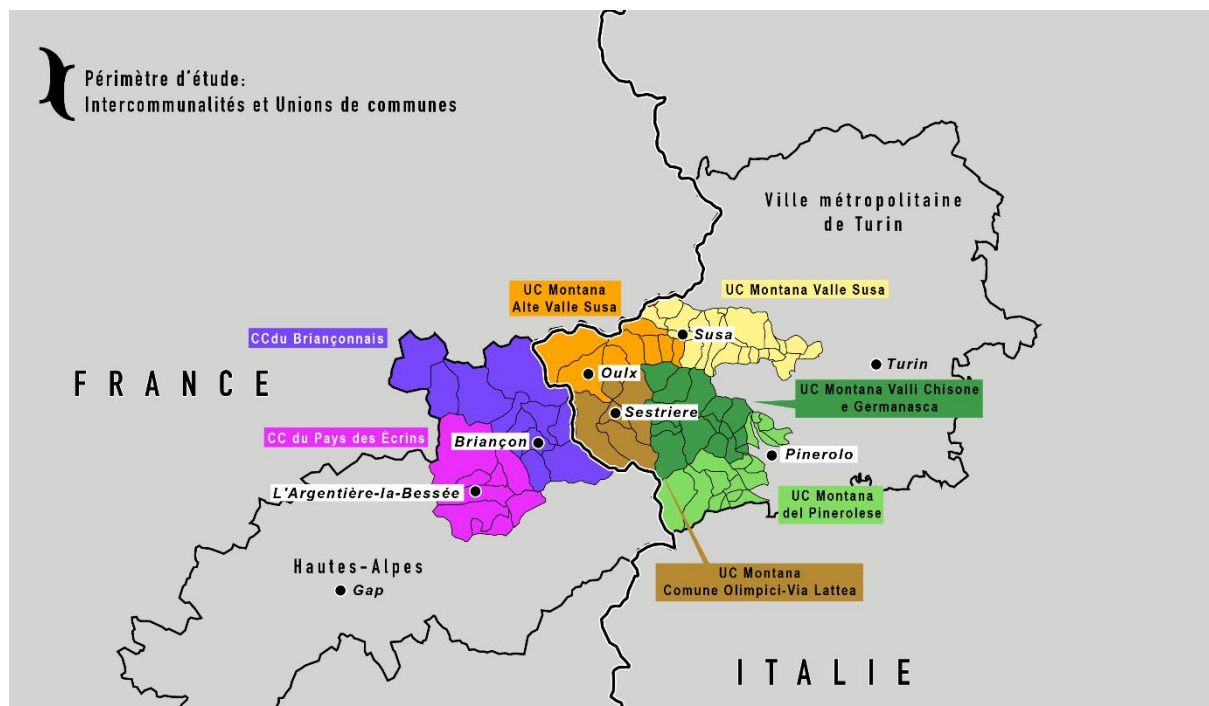
Atouts et Opportunités	Faiblesses et Risques
<ul style="list-style-type: none">Des périmètres plus directement concernés par le projet Prosanté de chaque côté, de par la présence de deux hôpitaux (Briançon et Susa) au cœur du projet Prosanté2 intercommunalités + 1 district ASL : une simplification de la gouvernanceL'ensemble des communes italiennes à moins d'une heure du CHEB sont couvertes	<ul style="list-style-type: none">Déséquilibre démographique entre FR (26 7000 habitants) et IT (119 000) réduit mais significatifLes communes du Pinerolese et leurs habitants ne bénéficieraient pas de cette coopération transfrontalière

➤ Proposition n°4 : Périmètre de proximité

FR : CC du Briançonnais et CC du Pays des Ecrins

IT : Cinq Unions de Montagne frontalières

Ce périmètre comprend les 5 Union de Communes de Montagne frontalières, ainsi que l'UM Valle di Susa, où est situé l'hôpital de Suse.



Atouts et Opportunités	Faiblesses et Risques
<ul style="list-style-type: none">• Territoires aux enjeux similaires (éloignement des pôles métropolitains, fortes fréquentation touristique et variations saisonnières)• Rapport plus équilibré entre la population du versant français (26 700 habitants) et du versant italien (82 000, dont 14 500 dans les deux Unions frontalières avec le Briançonnais)• Logique de proximité : en IT, les communes des Unions de montagne frontalières sont à moins d'1h du CHEB• Une coopération sanitaire ayant été amorcée à l'occasion des JO de 2006	<ul style="list-style-type: none">• Ce périmètre ne correspond à aucun district sanitaire existant de l'ASL TO3• Les <i>Unioni di Comuni Montane</i> : des associations communales durables dans le temps ?• Intercommunalités françaises dotées de plus de compétences par rapport aux Unions de communes italiennes

- Des dispositifs tel que le projet « Montagne Olimpiche » ont déjà été mis en place en période touristique dans certaines Unions de Montagne, en partenariat avec l'ASL. Preuve qu'une différenciation au sein de l'ASL est possible pour des territoires sanitaires fonctionnels