



**Date de convocation :**

Nombre de délégués en exercice : 33  
Nombre de délégués présents : 23  
Nombre de délégués votants : 29  
Nombre de pouvoirs : 6

Envoyé en préfecture le 16/12/2025

Reçu en préfecture le 16/12/2025

Publié le

ID : 064-246400337-20251211-DEL\_2025\_144-DE



**Délibération n° DEL\_2025\_144**

**EXTRAIT DU REGISTRE DES DÉLIBÉRATIONS  
DU CONSEIL COMMUNAUTAIRE  
(Séance du 11 DÉCEMBRE 2025)**

Le Conseil Communautaire de la Vallée d'Ossau, s'est réuni le jeudi 11 décembre 2025 à 18 heures 00, au nombre prescrit par la loi, au siège de la Communauté de Communes de la Vallée d'Ossau, 1 Avenue des Pyrénées à Arudy, sous la présidence de M. CASAUBON Jean-Paul, Président.

**Présents :**

M. BARBAN Jean-Louis, Mme BARRAQUÉ Anne-Marie, Mme BERGES Isabelle, M. BEROT-LARTIGUE Michel, Mme BLANCHET Anne, M. BONNEMASON Bernard, M. CARRERE Jean-Bernard, M. CARREY Daniel, M. CASADEBAIG Robert, M. CASAUBON Jean-Paul, Mme CASSOU Sylvie, M. DAGUERRE Robert, M. DESSEIN Michaël, M. LABERNADIE Patrick, Mme LAHOURATATE Nicole, M. LÉGLISE Vincent, M. LOUSTAU Christian, M. MARTIN Fernand, M. MONGAUGÉ Jean-Luc, Mme MOURTEROT Josiane, M. PARIS Rémi, Mme POUEYMIROU-BOUCHET Nadège, M. SANZ Alain

**Pouvoirs :**

M. ESQUER Philippe donne pouvoir à Mme MOURTEROT Josiane  
Mme MOULAT Monique donne pouvoir à M. LABERNADIE Patrick  
M. PINOUT Bernard donne pouvoir à M. CASAUBON Jean-Paul  
M. REGNIER Jean-François donne pouvoir à M. BARBAN Jean-Louis  
M. SASSOUBRE Guy donne pouvoir à M. LOUSTAU Christian  
M. VISSE Bernard donne pouvoir à M. MARTIN Fernand

**Absents ou excusés :**

M. AUSSANT Claude, M. CACHELOU Yoann, Mme CLAVIER Hélène, M. GABASTON Jean-Pierre

**Secrétaire de séance :** M. BEROT-LARTIGUE Michel

\*\*\*\*

**OBJET : PACTE D'ENGAGEMENT TERRITORIAL EN FAVEUR DE L'INSTALLATION DES MÉDECINS DANS LES PYRÉNÉES-ATLANTIQUES**

**RAPPORTEUR : M. PARIS Rémi, Vice-Président**

Vu le Code général des collectivités territoriales,

Vu les statuts de la Communauté de communes de la Vallée d'Ossau,

Vu les précédentes délibérations concernant la participation de la Collectivité au dispositif Présence Médicale 64 animé et financé par l'Agence Régionale de Santé et le Département des Pyrénées-Atlantiques,

Depuis plus d'une décennie, le territoire national connaît une tension majeure dans l'accès aux soins, résultant à la fois d'une baisse du nombre de médecins généralistes en exercice et d'une hausse de la demande de soins de la population. Cet effet ciseau, aux causes multifactorielles, rend l'accès aux soins de premier recours particulièrement difficile pour une part croissante de la population.

Cette situation impacte également notre département, bien que de manière non uniforme. Si les Pyrénées-Atlantiques ne figurent pas parmi les territoires les plus en difficulté à l'échelle nationale, d'importantes disparités existent au sein même du département : certains de ses territoires font face à une grande fragilité de leur démographie médicale.

Face à cette problématique centrale pour la vie des populations, institutions, acteurs de santé et territoires se sont mobilisés collectivement dans notre département depuis 2017. En s'adaptant à la réalité de la situation nationale et en cherchant à y apporter des réponses locales concertées, ancrées dans le territoire et ses ressources, les Pyrénées-Atlantiques se sont fédérées afin d'atténuer l'impact de la crise.

Cette mobilisation s'est notamment concrétisée par l'expérimentation puis la pérennisation, dès 2019, du guichet unique Présence médicale 64, dédié à l'accueil et à l'installation des médecins généralistes dans notre département. Ce projet, copiloté par le Département des Pyrénées-Atlantiques et l'Agence Régionale de Santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine, fédère l'ensemble des acteurs de la santé et les intercommunalités qui œuvrent sous une marque territoriale commune à une mission d'intérêt général : garantir l'accès de la population aux soins de premier recours.

Dès 2021, afin d'ancrer ce travail collaboratif, des conventions de partenariat ont été établies entre Présence médicale 64 et les intercommunalités volontaires du département afin d'initier l'interconnaissance entre les acteurs. Ce partenariat a notamment permis :

- la mise en place d'une instance d'orientation stratégique, le Comité des territoires, au sein duquel chaque intercommunalité du département est représentée par un référent élu et un référent technique,
- le développement d'une culture commune et de méthodes de travail partagées,
- la production de documents stratégiques permettant un diagnostic partagé de la démographie médicale dans nos territoires (atlas des territoires, présentation des politiques publiques et des projets de santé de chaque intercommunalité...).

En 2024, ces conventions de partenariat ont été renouvelées afin de consolider et de développer cette coopération ayant montré son efficacité pour favoriser l'installation de médecins dans l'ensemble du territoire départemental, avec pour objectif de :

- coconstruire une politique d'accueil commune, harmonisée à l'échelle du département, dans le respect des prérogatives et des spécificités de chaque territoire,
- créer une synergie entre les actions de Présence médicale 64 et celles des intercommunalités en matière d'accueil des médecins généralistes et des internes sur les territoires,
- promouvoir une politique volontariste en la matière, chaque territoire agissant selon ses compétences, ses moyens, et ses possibilités.

Après quatre années de partenariat, les intercommunalités du département ont décidé d'affirmer et de promouvoir cette volonté de coopération initiée dans le cadre de Présence médicale 64 et de poursuivre son développement à travers l'élaboration d'un Pacte d'engagement territorial en faveur de l'installation des médecins dans les Pyrénées-Atlantiques.

Fruit d'un travail collaboratif initié dès 2024 au sein du Comité des territoires, ce document doit permettre de valoriser et de donner de la visibilité à une démarche commune en faveur de l'accès aux soins des populations sur l'ensemble du territoire départemental.

Par leur adhésion à ce pacte, les intercommunalités signataires s'engagent librement et volontairement à :

- accueillir le médecin dans leur territoire, aussi bien sur le plan de sa vie personnelle que professionnelle,
- favoriser l'interconnaissance entre les intercommunalités et avec l'ensemble des acteurs du territoire impliqués dans la démarche : élus, médecins, techniciens...
- garantir la transparence de l'information entre les intercommunalités sur les projets d'installation et les mouvements concernant la démographie médicale dans leurs territoires,
- promouvoir cette démarche de coopération et d'engagement territorial auprès des médecins, des maires, des élus des intercommunalités et des habitants,

- développer la coopération et rechercher la complémentarité des territoires pour les projets d'installation impliquant plusieurs intercommunalités.

L'adhésion à ce pacte est libre et volontaire, sans contreparties financières ni obligation de résultats. Co-construit par les intercommunalités du département et validé collectivement au sein du Comité des territoires, il garantit à chacune d'elles de conserver son autonomie en matière de politiques de santé sur son territoire, dans le respect du cadre d'intervention des acteurs, tout en travaillant de manière commune au renouvellement de la démographie médicale, au service de la population.

Le pacte est joint en annexe de la présente délibération.

**Après en avoir délibéré, le Conseil communautaire :**

**DÉCIDE** de valider le projet de pacte ci-annexé ;

**AUTORISE** le Président à signer le dit pacte / tout document associé et à prendre toutes les mesures nécessaires à la bonne exécution de la présente délibération.

*Adopté*

27 voix pour

1 voix contre

*Robert DAGUERRE*

1 abstention

*Anne BLANCHET*

Le Président,  
Jean-Paul CASAUBON





## PACTE D'ENGAGEMENT TERRITORIAL POUR L'INSTALLATION DES MEDECINS



### PREAMBULE

---

#### Une crise nationale de la démographie médicale

Depuis plus d'une décennie, le territoire national connaît une **tension majeure dans l'accès aux soins**, résultant à la fois d'une baisse du nombre de médecins généralistes en exercice et d'une hausse de la demande de soins de la population. Cet effet ciseau, aux causes multifactorielles, rend l'accès aux soins de premier recours particulièrement difficile pour une part croissante de la population.

Cette situation impacte également notre département, bien que de manière non uniforme. Si les Pyrénées-Atlantiques ne figurent pas parmi les territoires les plus en difficulté à l'échelle nationale, **d'importantes disparités existent au sein même du département** : certains de ses territoires font face à une grande fragilité de leur démographie médicale.

#### Une réponse collective locale

Face à cette problématique centrale pour la vie des populations, institutions, acteurs de santé et territoires se sont mobilisés collectivement depuis 2017. En s'adaptant à la réalité de la situation nationale et en cherchant à y apporter des réponses locales concertées, ancrées dans le territoire et ses ressources, **les Pyrénées-Atlantiques se sont fédérées afin d'atténuer l'impact de la crise**.

Cette mobilisation s'est concrétisée par l'expérimentation puis la pérennisation, dès 2019, du **guichet unique Présence médicale 64**, dédié à l'accueil et à l'installation des médecins généralistes dans notre département. Ce projet, copiloté par le Département des Pyrénées-Atlantiques et l'Agence Régionale de Santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine, fédère l'ensemble des acteurs de la santé et les intercommunalités qui œuvrent sous une marque territoriale commune à une mission d'intérêt général : **garantir l'accès de la population aux soins de premier recours**.

Cette coopération, organisée entre les 14 organismes membres de Présence médicale 64 et les intercommunalités, respecte les compétences de chacun et vise à **faciliter l'accueil et l'installation des internes et médecins généralistes** en réunissant :

- **Copilotes** : Département des Pyrénées-Atlantiques, Agence Régionale de Santé (ARS)
- **Institutions** : Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), Mutuelle Sociale Agricole (MSA), Région Nouvelle-Aquitaine
- **Organismes de formations** : Université de médecine de Bordeaux, Collège des Généralistes Enseignants d'Aquitaine (CGEA)
- **Professions médicales et représentants** : Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM), Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS), Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants de Nouvelle-Aquitaine (AquiReAGJIR), Syndicat des Internes en Médecine Générale d'Aquitaine (SIMGA), Centres hospitaliers de Pau et de Bayonne, Conseil Territorial de Santé (CTS), Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)
- **Élus des collectivités des Pyrénées-Atlantiques** : intercommunalités du département

## Des acteurs respectueux du cadre d'intervention de chacun

### Périmètre d'intervention de Présence médicale 64

Le dispositif Présence médicale 64 intervient dans le parcours d'installation du médecin en se fondant sur les missions du Schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public (SDAASP), adopté en 2017 sous l'égide de la Préfecture :

- **Fédérer un collectif autour d'un objectif partagé** : l'accès aux soins de 1er recours pour la population
- **Proposer un accompagnement humain et sur-mesure aux internes et médecins, l'Accueil Unique Personnalisé**, pour les aider à construire leur projet de vie personnel et professionnel :
  - Aide pour la vie professionnelle : prospective des lieux d'installation, facilitation des démarches administratives, mobilisation des aides financières...
  - Aide pour la vie personnelle : recherche d'hébergements, emploi du conjoint, garde et scolarité des enfants, découverte du territoire
- **Aller à la rencontre des internes et médecins** pour faciliter leur projection dans le département
- **Analyser en temps réel les données du territoire** pour anticiper ses besoins
- **Animer un réseau d'acteurs locaux** pour porter ces actions

### Périmètre d'intervention des intercommunalités

Les intercommunalités peuvent intervenir dans le parcours d'installation du médecin en fonction de leurs compétences propres, autour de trois axes principaux :

- **Faire le lien avec le réseau des communes** pour l'accueil des internes et des médecins dans le territoire
- **Mobiliser les politiques publiques locales**, selon les besoins et le périmètre d'intervention de l'intercommunalité, pour l'accompagnement à l'installation :
  - Volet vie personnelle : habitat, économie, emploi, petite enfance, enfance, jeunesse, tourisme, culture, sport, animation de la vie sociale...
  - Volet vie professionnelle : MSP, foncier, immobilier, CLS (coordination des acteurs) ...
- **Mobiliser une ingénierie** pour l'animation, la coopération et l'appui humain et technique au parcours d'installation

## Une coopération déjà avancée

Dès 2021, des conventions entre les intercommunalités des Pyrénées-Atlantiques et Présence médicale 64 ont permis de structurer une action commune pour l'accueil et l'installation de médecins généralistes.

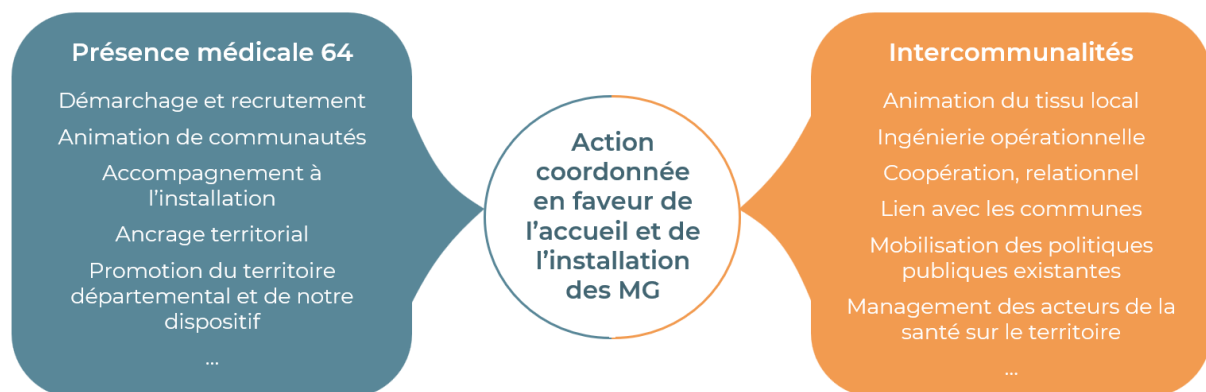
Renouvelées en 2024, elles s'articulent autour des objectifs suivants :

- **Co-construire une politique d'accueil commune** dans le respect des prérogatives et des spécificités des territoires
- **Créer une synergie entre les actions de Présence médicale 64 et celles des intercommunalités**
- **Promouvoir une politique volontariste**, chaque territoire agissant selon ses compétences, ses moyens et ses possibilités

Les modalités d'interventions y sont définies :

- Prospective sur la démographie médicale
- Recherche de nouveaux médecins généralistes
- Accueil et facilitation de leur installation
- Concours à l'interconnaissance entre les acteurs et harmonisation des pratiques
- Mutualisation des moyens, des actions et des données

### Mobilisation et mutualisation des compétences



### Coordination et recherche de complémentarité dans l'accompagnement du médecin



Cette coopération s'est encore renforcée en 2023 par la création d'un **Comité des territoires**, rassemblant les co-pilotes de Présence médicale 64 (Département/ARS) et l'ensemble des intercommunalités, pour **élaborer et piloter une stratégie d'accueil départementale des internes et médecins**.

### Une volonté d'affirmer un engagement collectif territorial

Les signataires souhaitent **affirmer leur volonté de coopération initiée avec Présence médicale 64 et poursuivre son développement à travers ce pacte d'engagement et de coopération territoriale**.

Ce **document partagé, issu d'un engagement volontaire**, promeut une collaboration harmonieuse entre territoires, encourage le partage des bonnes pratiques et des ressources. Il traduit la démarche commune des intercommunalités en faveur de l'accès aux soins des populations sur l'ensemble du département.

## ARTICLE 1 – OBJET

---

Le présent pacte formalise l'engagement commun pour un accueil coordonné et solidaire des médecins et futurs médecins dans le département. Il vise à :

- **Affirmer et poursuivre une dynamique territoriale fondée sur la coopération**, l'entraide et la confiance entre les acteurs
- **Mutualiser les ressources, l'expertise et les initiatives** pour permettre à chaque territoire d'agir en faveur de l'installation des médecins
- **Favoriser l'attractivité de l'ensemble du département** grâce à une démarche collective et des actions concertées, lisibles et transparentes
- **Valoriser les richesses et les spécificités de chaque territoire** pour permettre une installation durable des médecins, au service de la population
- **Tendre vers un accès équitable aux soins pour tous les habitants du département**, dans le respect des valeurs d'équité, de responsabilité et d'intérêt général

Les intercommunalités signataires affirment ainsi leur engagement, leur investissement et leur volonté d'agir collectivement pour l'accès aux soins de premier recours.

## ARTICLE 2 – PRINCIPES

---

Les signataires placent leur démarche sous les principes suivants :

- **Reconnaissance d'une communauté d'intérêts et d'une finalité partagée** : appui au renouvellement de la démographie médicale par l'amélioration de l'accueil du médecin, au service de la population
- **Développement d'une culture et d'une approche communes à l'échelle départementale** : encouragement à l'interconnaissance et au partage des bonnes pratiques, dans un esprit de solidarité
- **Nécessité d'une entente collective et d'un état d'esprit respectueux de chacun** : garantie de transparence entre les acteurs et de partage d'informations
- **Importance de communiquer sur une démarche volontaire de cohérence territoriale** : promotion de la démarche auprès de l'ensemble des acteurs du territoire, médecins, élus et habitants
- **Amélioration de la coordination et de la cohésion entre les acteurs** : développement de la coopération et promotion de la complémentarité des actions dans un esprit de non-concurrence entre les territoires

## ARTICLE 3 – ENGAGEMENTS ET PISTES D' ACTIONS

---

La mise en œuvre de ces principes repose sur cinq engagements concrets, pouvant se décliner en actions opérationnelles (déjà initiées ou à développer) :

- **Accueillir le médecin dans nos territoires**
  - *Accompagner l'arrivée du médecin sur le plan de sa vie personnelle en fonction des compétences et prérogatives de chaque intercommunalité : habitat, emploi du conjoint, garde et scolarité des enfants, vie sociale...*

- *Accompagner l'arrivée du médecin sur le plan de sa vie professionnelle en fonction des compétences et prérogatives de chaque intercommunalité : intégration au tissu médical du territoire, bâti professionnel...*
- **Favoriser l'interconnaissance**
  - *Recenser et partager de manière transparente les aides proposées par chaque intercommunalité dans le cadre de l'installation des médecins*
  - *Organiser des rencontres et échanges réguliers afin de favoriser l'interconnaissance entre les acteurs du territoire impliqués : élus, médecins, techniciens...*
- **Garantir la transparence**
  - *Communiquer de manière ouverte sur les projets d'installations dans son territoire*
  - *Informier systématiquement l'intercommunalité d'origine du médecin lors d'un mouvement au sein du département*
- **Promouvoir la démarche**
  - *Communiquer sur le pacte auprès des médecins et faire savoir que les intercommunalités du département sont organisées, engagées et investies sur ce sujet*
  - *Communiquer sur le pacte auprès des maires et des élus de chaque intercommunalité pour leur faire connaître la démarche collective à l'œuvre au niveau départemental*
  - *Communiquer sur le pacte auprès des habitants pour leur faire connaître les moyens investis pour favoriser l'accueil et l'installation des médecins dans nos territoires*
- **Développer la coopération**
  - *Rechercher la complémentarité dans les interventions des territoires pour les projets d'installation pouvant toucher plusieurs intercommunalités (ex : logement et cabinet situés dans des territoires voisins)*

Les actions décrites ne sont pas exhaustives et pourront être amenées à évoluer selon le contexte et les besoins.

## ARTICLE 4 – ANIMATION DU PACTE

---

**Les signataires confient l'animation, le suivi et l'évaluation du pacte au Comité des territoires Présence médicale 64** (cf. préambule), composé du Département, de l'ARS et de deux représentants par intercommunalité (un élu référent et un technicien chargé de la thématique).

Un Comité technique, réunissant les techniciens désignés et l'équipe Présence médicale 64, en assure la mise en œuvre opérationnelle.

## ARTICLE 5 – COMMUNICATION

---

Les signataires et Présence médicale 64 s'engagent à **communiquer de manière partagée sur les actions communes entreprises ainsi que sur les termes du présent pacte.**

Pour ce faire, les parties prenantes s'engagent autant que faire se peut à :

- S'informer mutuellement, en amont de toute communication et diffusion, de leur volonté de communiquer, du contenu proposé et des canaux utilisés, dans le respect des chartes graphiques de chacun
- Communiquer systématiquement au nom de l'ensemble des parties prenantes pour toutes actions de communication en lien étroit avec l'objet du présent pacte

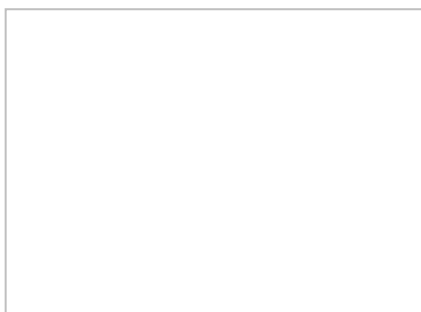
## ARTICLE 6 – MODALITES D'ADHESION AU PACTE

Cette démarche de coopération est conduite dans le **respect des compétences, des moyens et des besoins de chacun** et s'inscrit dans une perspective d'évaluation et d'amélioration continues.

**L'adhésion à ce pacte est libre et volontaire** : il s'agit d'un document partagé, sans contreparties financières ni obligation de résultat ; chaque signataire conserve son autonomie en matière de politiques de santé sur son territoire.

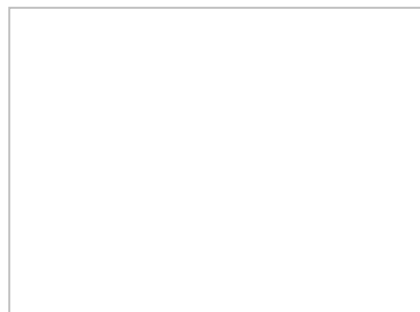
Fait à Pau, le

Le Président du Conseil départemental  
des Pyrénées-Atlantiques



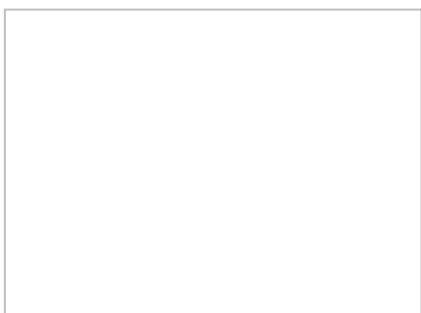
Jean-Jacques LASSERRE

Le Président de la Communauté  
d'agglomération Pays basque



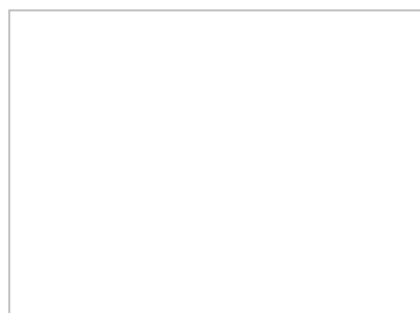
Jean-René ETCHEGARAY

Le Président de la Communauté de  
communes Béarn des Gaves



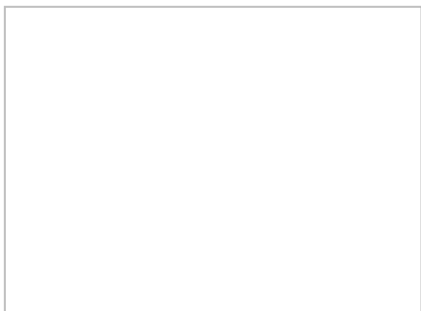
Jean LABOUR

Le Président de la Communauté de  
communes Haut Béarn



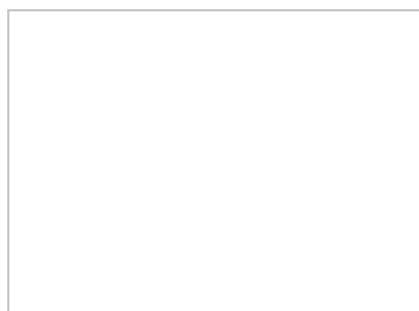
Bernard UTHURRY

Le Président de la Communauté de  
communes Lacq-Orthez



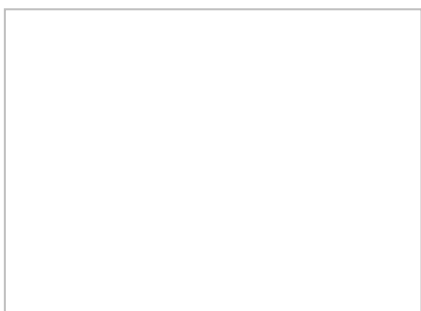
Patrice LAURENT

Le Président de la Communauté de  
communes Luys en Béarn



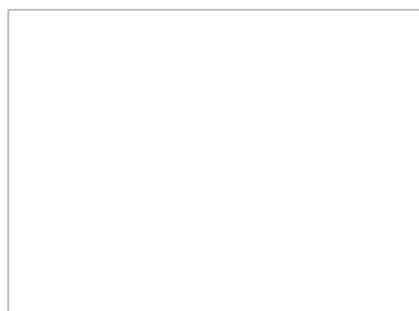
Bernard PEYROULET

Le Président de la Communauté de  
communes Nord Est Béarn



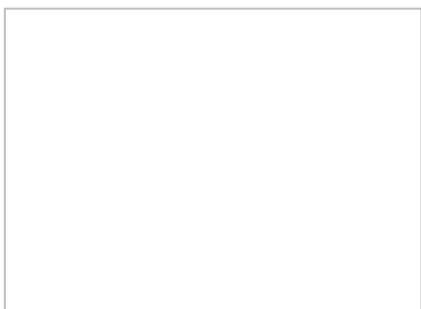
Thierry CARRERE

Le Président de la Communauté de  
communes Pays de Nay



Christian PETCHOT-BACQUE

Le Président de la Communauté de  
communes Vallée d'Ossau



Jean-Paul CASAUBON