

COMMUNAUTE URBAINE

DE

BORDEAUX

EXTRAIT
DU REGISTRE DES DELIBERATIONS
DU
CONSEIL DE COMMUNAUTE

SEANCE PUBLIQUE DU 22 DECEMBRE 2006
(CONVOCATION DU 11 DECEMBRE 2006)

(Convocation du **Erreur ! Aucune variable de document fournie.**)

Aujourd'hui vendredi vingt deux décembre deux mille six à 09 heures 30 le Conseil de la Communauté Urbaine de Bordeaux s'est réuni, dans la salle de ses séances sous la présidence de Monsieur Alain Rousset, Président de la Communauté Urbaine de Bordeaux.

ETAIENT PRESENTS :

M. ROUSSET Alain, M. JUPPE Alain, M. HOUDEBERT Henri, M. BOBET Patrick, M. BRANA Pierre, M. BRON Jean-Charles, M. BROQUA Michel, Mme CARTRON Françoise, M. CAZABONNE Alain, M. CAZABONNE Didier, M. CHAUSSET Gérard, Mme CURVALE Laure, M. DAVID Alain, Mme DESSERTINE Laurence, M. DUCHENE Michel, Mme FAYET Véronique, Mme EYSSAUTIER Odette, M. FAVROUL Jean-Pierre, M. MARTIN Hugues, M. FELTESSE Vincent, M. FLORIAN Nicolas, M. FREYGEFOND Ludovic, M. GUICHARD Max, M. LABARDIN Michel, M. LABISTE Bernard, M. MERCIER Michel, M. PIERRE Maurice, M. PUJOL Patrick, M. SAINTE-MARIE Michel, M. SEUROT Bernard, M. TOUZEAU Jean, M. TURON Jean-Pierre, M. VALADE Jacques, M. BANDEL Jean-Didier, M. BAUDRY Claude, M. BELIN Bernard, M. BELLOC Alain, M. BENOIT Jean-Jacques, Mme BOURRAGUE Chantal, Mme BRACQ Mireille, M. BREILLAT Jacques, Mme BRUNET Françoise, M. CANOVAS Bruno, Mme CARLE DE LA FAILLE Marie Claude, M. CARTI Michel, M. CASTEL Lucien, M. CHAZEAU Jean, Mme CONTE Marie-Josée, Mlle COUTANCEAU Emilie, M. COUTURIER Jean-Louis, M. DANE Michel, Mme DARCHE Michelle, M. DAVID Jean-Louis, Mme DE FRANCOIS Béatrice, Mme DELAUNAY Michèle, Mme DIEZ Martine, M. DOUGADOS Daniel, Mme DUBOURG-LAVROFF Sonia, M. DUCASSOU Dominique, Mme DUMONT Dominique, M. DUPRAT Christophe, M. DUTIL Silvère, Mme FAORO Michèle, M. FERILLOT Michel, M. FEUGAS Jean-Claude, M. GOURGUES Jean-Pierre, M. GRANET Michel, M. GUICHOUX Jacques, M. GUILLEMOTEAU Patrick, M. HERITIE Michel, M. HOURCQ Robert, M. HURMIC Pierre, Mme ISTE Michèle, M. JAULT Daniel, Mme JORDA-DEDIEU Carole, M. JOUVE Serge, Mme KEISER Anne-Marie, Mme LIMOUZIN Michèle, M. LOTHAIRE Pierre, M. MAMERE Noël, M. MANGON Jacques, M. MANSENCAL Alain, M. MAURIN Vincent, M. MERCHERZ Jean, M. MILLET Thierry, M. MONCASSIN Alain, M. MOULINIER Maxime, M. NEUVILLE Michel, Mme NOEL Marie-Claude, M. PARACHOU Serge, Mme PARCELIER Muriel, M. PETIT Alain, M. POIGNONEC Michel, Mme PUJO Colette, M. QUANCARD Joël, M. QUERON Robert, M. REBIERE André, M. RESPAUD Jacques, M. SARRAT Didier, M. SEGUREL Jean-Pierre, M. SIMON Patrick, Mme TOUTON Elisabeth, Mme VIGNE Elisabeth, Mme WALRYCK Anne.

EXCUSES AYANT DONNE PROCURATION :

Mme CARTRON Françoise à M. PIERRE Maurice (à cpter de 11 h 00)	Mme CAZALET Anne-Marie à Mme PUJO Colette
M. CAZABONNE Didier à M. CAZABONNE Alain (à cpter de 12 h 30)	M. CAZENAVE Charles à Mme DUBOURG-LAVROFF Sonia
M. DAVID Alain à M. GRANET Michel (à cpter de 11 h 00)	M. CORDOBA Aimé à M. GUICHARD Max
Mme FAYET Véronique à M. CAZABONNE Didier (jusqu'à 10 h 25)	M. DELAUX Stéphan à M. DAVID Jean-Louis
M. GELLE Thierry à M. CAZABONNE Alain	M. FAYET Guy à M. POIGNONEC Michel
Mme LACUEY Conchita à M. COUTURIER Jean-Louis	M. JUNCA Bernard à M. BOBET Patrick
M. LAMAISON Serge à M. GUICHOUX Jacques	M. PONS Henri à Mme DARCHE Michelle
M. SOUBIRAN Claude à M. SIMON Patrick	M. REDON Michel à M. RESPAUD Jacques
M. ANZIANI Alain à M. SAINTE-MARIE Michel	M. TAVART Jean-Michel à M. HOURCQ Robert
M. BANAYAN Alexis à M. MANSENCAL Alain	Mme TOUTON Elisabeth à Mme WALRYCK Anne (à cpter de 11 h 15)
M. CANIVENC René à M. QUERON Robert	
M. CASTEX Régis à M. CASTEL Lucien	

LA SÉANCE EST OUVERTE

Collecte et traitement des déchets d'activité de soins à risques infectieux (DASRI) - Proposition de mise en place d'un dispositif girondin auprès des patients en auto traitement - Décision -



Monsieur CAZABONNE présente le rapport suivant,

Mesdames, Messieurs

Lors de l'élaboration du livre blanc de la gestion des déchets ménagers en Gironde, le Conseil Général de la Gironde a identifié clairement la demande des citoyens, au titre de la mise en place d'un service gratuit de collecte des Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux (DASRI) auprès des patients en auto traitement.

C'est dans ce cadre, que l'étude de faisabilité de ce dispositif de collecte des DASRI, réalisée conjointement par le Conseil Général, la DDASS et la CUB, a été présentée en commission des déchets ménagers du 12 avril 2006.

Il était proposé pour avis les modalités suivantes de mise en place de ce dispositif de collecte :

- faire assurer la distribution des conteneurs par les officines et créer des points d'apports volontaires sur des sites existants,
- promouvoir l'utilisation des installations existantes,
- créer une structure comprenant : distribution des contenants, collecte transport et traitement, gestion et suivi, financement.

Toutefois, la collectivité ne disposant pas de la compétence de collecte et de traitement des DASRI, sa participation financière ne peut s'envisager que dans le cadre de la protection des travailleurs.

Il a donc été décidé de poursuivre l'étude et de déterminer le choix et le nombre final des emplacements à créer.

DISPOSITIF A METTRE EN PLACE

Il convient d'adapter sur le territoire urbain, semi urbain et rural de la Communauté Urbaine de Bordeaux, et du département, un dispositif d'apport volontaire homogène, lisible par tous les administrés, tenant compte d'une part des contraintes de déplacement et d'horaires et d'autre part, du respect de l'anonymat et de la réglementation.

Quelque soit son implantation ce dispositif doit répondre aux critères suivants :

- respect de la réglementation,
- proximité,
- sécurité,
- facilités d'accès,
- lisibilité des emplacements,
- horaires des dépôts adaptés,
- anonymat,
- implantation en fonction des apports.

Afin d'établir un réseau fiable et dense il est proposé d'implanter ce dispositif à proximité des structures répondant aux critères énoncés précédemment, telles que : les cliniques, les hôpitaux, les centres médicaux sociaux, les centres techniques, les casernes, ...

Pour des raisons de sécurité et de vandalisme récurrent, les centres de recyclage communautaires sont exclus du dispositif. Seuls les centres techniques de Bordeaux Latule, Bègles et Touban – St Médard en Jalles seront retenus.

Il a donc été proposé de retenir le point d'apport volontaire en automate, qui est le seul dispositif présentant un compromis optimal entre choix de l'implantation, accessibilité, respect de la réglementation, traçabilité et sécurité.

PROPOSITION D'EMPLACEMENTS

La totalité de la population en auto traitement sur le territoire communautaire est de l'ordre de 15 720 patients (moyenne 2,4% de la population), répartis comme suit, 13 353 patients sur la rive gauche et 2 367 sur la rive droite. Afin de répondre à la demande, il convient d'implanter ces installations sur des zones géographiques pré découpées selon les points cardinaux, en tenant compte de la population concernée et des flux migratoires (annexe 1).

En référence aux critères édictés, il est dressé en annexe 2 une liste non exhaustive des emplacements potentiels.

Pour une meilleure lisibilité des emplacements (jalonnement existant sur tout le territoire) il est proposé d'implanter ces mobiliers à proximité des hôpitaux, cliniques, Centres Médicaux Sociaux et Centres Techniques Municipaux.

Le mobilier pressenti dans ce dispositif pourrait être du modèle « totem », moins onéreux et plus facile d'implantation (environ 1m² au sol).

Dans une première approche du dispositif de collecte des DASRI, il est prévu 8 emplacements sur le territoire communautaire.

De ce fait, il est proposé le scénario suivant :

- 8 points d'apports volontaires, en tenant compte des installations existantes gérées par le Centre Des Professionnels de Santé (CDPS), et subventionnées par la CUB et le Conseil Régional d'Aquitaine, ainsi que le point container installé et géré par la ville de Bègles.

Des entretiens sont en cours de réalisation pour obtenir des accords de principe relatifs aux autorisations d'implanter ces mobiliers.

Scénario :

Les guichets automatés gérés par le CDPS, qui sont implantés dans les cliniques de Bordeaux-Nord, du Tondu, et de Cenon sont aujourd'hui ouverts uniquement aux professionnels de santé. Le projet d'installer un automate à la clinique des sports de Mérignac est abandonné pour raison de non-conformité du local. Afin de pérenniser ce dispositif et d'optimiser la couverture géographique, il est proposé d'ouvrir ces installations aux patients en auto traitement. Seul les apports des patients seront gérés par la structure départementale. Les professionnels de santé continuant à être gérés par le CDPS.

En prenant en compte les 4 installations déjà existantes, il est proposé la création de 4 nouveaux points répartis comme suit :

Rive Gauche	N patients	Existant	Création	Total
Secteur Nord	1729		Polyclinique Jean Villar - Bruges	1
Secteur Ouest	2602		Centre de transfert de Touban – St Médard	1
Secteur Sud	3859	Point container – Bègles.		1
Centre	6155	Clinique de Bx Nord Clinique du Tondu	CHU Pellegrin	2+1
Rive Droite				
Secteur Sud	1121	Polyclinique rive droite - Cenon		1
Secteur Centre	838			0
Secteur Nord	408		CMS Ambarés	1
				8

En complément, il peut être proposé un neuvième point à proximité de l'hôpital Haut l'Evêque, afin d'optimiser la couverture de la zone Sud.

Ces emplacements qui sont matérialisés sur une carte (annexe 3), mettent en évidence l'aire d'attraction de chaque point dans un rayon de 3 kilomètres.

COUTS

Les coûts d'investissements à la charge de la collectivité concernent 4 à 5 points d'apports volontaires. Ils sont compris entre 52000 et 65 000 € HT. Les équipements ainsi réalisés, propriété de notre établissement public seront remis en exploitation à une structure départementale en cours de validation au Conseil Général de la Gironde.

Les coûts de fonctionnement annuels seront de l'ordre de 55 000 € à 85 000 € HT, selon le nombre de patients fréquentant les installations. Un tableau détaillé de ces coûts est joint en annexe 4. Par convention, la C.U.B. assurera ces coûts de fonctionnement répercutés par la structure départementale exploitant des points d'apport volontaire.

CONCLUSION

Le scénario apparaît, à ce jour, comme la solution la plus pertinente par rapport à une mise en œuvre rapide permettant un retour d'expérience avant toute nouvelle extension du dispositif, que ce soit, en fonction des besoins, ou en fonction des équipements des communes limitrophes,

Il vous est demandé, Mesdames, Messieurs, de bien vouloir :

- décider de mettre en œuvre le dispositif de collecte des DASRI des patients en auto traitement, qui devra être intégré dans le futur plan départemental de gestion des déchets ménagers et assimilé, sur la base de cette proposition d'implantation.

- de donner votre accord de principe pour la mise en exploitation des points d'apport volontaire communautaires par une structure départementale,
Les conclusions, mises aux voix, sont adoptées à l'unanimité.

Fait et délibéré au siège de la Communauté Urbaine le 22 décembre 2006,

Pour expédition conforme,
par délégation,
le Vice -Président,

**REÇU EN
PRÉFECTURE LE
10 JANVIER 2007**

M. DIDIER CAZABONNE

ANNEXE 1:

Densité de la population en auto traitement par secteur géographique

	Secteur	Communes	N habitants	Patients en auto traitement (<i>rapport DASRI-DASS/CUB/CG mars 2006</i>)		
				Hypothèse basse 1,9%	Hypothèse Haute 2,9%	Moyenne 2,4%
Rive Gauche	NORD	Blanquefort	13901	264	403	334
		Eysines	18403	350	534	442
		Parempuyre	6613	126	192	159
		Bruges	10610	202	308	255
		Le Bouscat	22455	427	651	539
	OUEST	St Médard en Jalles	25566	486	741	614
		St Aubin	4990	95	145	120
		Le Taillan	7855	149	228	189
		Le Haillan	8119	154	235	195
		Mérignac	61847	1175	1794	1484
	SUD	Pessac	56133	1067	1628	1347
		Talence	33179	630	962	796
		Gradignan	21535	409	625	517
		Villenave d'Ornon	27496	522	797	660
		Bègles	22470	427	652	539
CENTRE	Bordeaux	215191	4089	6241	5165	
Sous total Rive Gauche			556363	10571	16135	13353
Rive Droite	SUD	Bouliac	3248	62	94	78
		Floirac	16157	307	469	388
		Cenon	21283	404	617	511
		Artigues	5983	114	174	144
	CENTRE	Lormont	21343	406	619	512
		Carbon Blanc	6620	126	192	159
		Bassens	6978	133	202	167
	NORD	Ambares	11202	213	325	269
		St Louis de Montferrand	1864	35	54	45
		St Vincent de Paul	1056	20	31	25
Ambés		2885	55	84	69	
Sous total Rive droite			98619	1874	2860	2367
TOTAL des 2 Rives			654982	12445	18994	15720

ANNEXE 5

Estimation des coûts d'investissement et de fonctionnement.

INVESTISSEMENT				FONCTIONNEMENT		
Mobilier "Totem"		4 points	8 points		6000 patients	10000 patients
Mobilier	4500			containers	26000	40000
Assistance	420			code		
Télégestion	1044			d'accès	18000	30000
Génie civil	7000			traitement	4800	8000
				collecte	3456	3456
				location	1584	1584
Total / point	12964	51856	103712	Total	53840	83040

Au regard des différentes expériences menées dans les collectivités métropolitaine, il semble plus judicieux de démarrer ce dispositif de collecte sur une base comprise entre 6000 et 10000 patients, soit 40 à 60 % de la moyenne de la population en auto traitement.

