

# Construire un projet de santé territorial : quelle place pour les habitants ?

## Le cas du Blosne à Rennes

Les habitants de ce quartier populaire sont soumis depuis une décennie à divers changements d'importance les uns favorables (comme la réurbanisation engagée pour 10 ans), d'autres plus problématiques – dont le plus important a été la décision de fermer à terme (2026) l'Hôpital Sud. Dans ce contexte, comment la gouvernance locale gère-t-elle les équilibres sanitaires et les contributions habitantes ? La visée du propos consiste à éclairer le chemin que suivent les divers acteurs concernés.

### 1- Etat des lieux

Le Blosne, quartier de quelque 17000 habitants au sud de la ville bénéficie sans discontinuer depuis près de 30 ans, de la politique nationale de la ville, au titre de quartier prioritaire. Soutien au long cours justifié par des questions sociales difficiles, au premier desquelles prend place la santé.

On assiste depuis plusieurs années à un inexorable déclin du système de protection sanitaire, qualifié de quasi désert par Madame la Maire. Le Conseil National de l'Ordre des Médecins situe le département avec une bonne couverture (300 médecins pour 100 000 hab.) mais de grands écarts existent entre zones (Blosne : 1médecin pour 1125 soit un déficit de 792 par rapport au département 35 !) L'Observatoire Régional de Santé (AR) de Bretagne a rangé le Blosne parmi les derniers de la classe pour les quartiers rennais, un déficit de 40% par rapport à la moyenne bretonne.

Deux évènements récents ont aiguisé la prise de conscience d'un tel déclassement. Le traumatisme le plus violent a été provoqué par l'annonce -début 2017, de la prochaine disparition de l'antenne du CHU, après 40ans de présence et de projets de son redéveloppement imaginés avec les habitants. Outre les 1500 emplois, c'est un pôle mère-enfant (maternité – gynécologie-pédiatrie) qui disparaît du Blosne. L'autre choc en a été le départ de l'antenne de SOS médecins deux années plus tard confortant irrémédiablement un sentiment d'abandon

En contrepoint, quelle est la condition sanitaire des habitants ? Les enquêtes soulignent alors qu'au Blosne les dépistages sont moindres, les fréquentations des médecins aléatoires, les pathologies graves plus lourdes (affection de longue durée, surmortalité); on note encore le renoncement à suivre la santé des enfants (l'appel au pédiatre le plus faible de tous les quartiers rennais, la médecine scolaire constate le non suivi des signalements de handicaps visuels et auditifs de l'enfant...), le décrochage des soins dentaires et gynécologiques ainsi que mentaux. Cette inattention à l'égard de cette tranche de population s'avère d'autant plus dommageable que le quartier du Blosne se distingue avec la proportion la plus importante de moins de 18 ans (26% contre 17 % à Rennes).

### 2- Mobiliser les services santé et les habitants sur le Blosne...

La Ville, précurseur du réseau français de l'OMS a édité un « Plan local de santé » (2013) qui égrène un certain nombre de recommandations, d'attentions ou d'obligations comme « l'accès aux soins et à la prévention pour tous », « agir pour la santé dès le plus jeune âge », « prévenir les conduites à risques pour la santé et réduire les dommages ».

Tenant compte de cela, la Maire de Rennes annonce son intention d'élaborer un plan de santé pour Le Blosne en 2018 pour palier à cette situation qui conduit à l'absence de coordination des soins pour bon nombre de familles. La Mission Promotion Santé Territoire de la ville organise 5 réunions thématiques, en lien avec l'ARS au cours du dernier trimestre 2018 avec les professionnels de l'action sanitaire et sociale et quelques habitants. La première séance fait un état des lieux de santé de manière brève et incluant tous les champs du sanitaire (premier secours – spécialistes-psychologique – gérontologique – handicap). Le diagnostic établi sous forme de focus territorial par l'Observatoire régional de la santé n'est toutefois parvenu aux habitants qu'à l'issue des 5 séances soit fin 2018. Regrettable quand tout sociologue confirme que la qualité d'un projet dépend étroitement du degré d'implication des partenaires dans le diagnostic ! Ce dernier nous démontre de manière très évidente la superposition des détresses sanitaires et sociales. Notamment avec la montée en puissance inquiétante de l'ALD psychiatrique en particulier.

### 3- ... Pour quelle décision ?

Après la période d'échange où des habitants ont pu espérer faire entendre leurs conditions singulières pour le renouvellement de la couverture sanitaire et le rattrapage d'un retard éloquent du Blosne qui devait être activement porté par la puissance publique, la ville a choisi de laisser la médecine libérale aux commandes. A l'issue de cette phase, elle a passé le relais à l'ARS ; celle-ci reçoit les projets des professionnels de santé.

*Que deviennent les propositions des habitants ?*

A l'issue de la concertation, les coopérateurs du quartier ont formulé leurs attentes d'une maison de la santé pour soigner et prévenir. Ils demandent à la puissance publique de « *soutenir les projets de médecins qui se préparent à s'installer au Blosne* », d'arrêter « *un site à cette maison et de l'inclure dans le plan d'aménagement du quartier.* » Trois capacités devaient être prises comme bases pour l'orientation de cette maison « *pour tous* » : professionnelle (généraliste secondé de spécialistes mère-enfant, dentiste et psychologue), institutionnelle (il est demandé aux autorités de détacher du personnel des services administratifs pour les installer au sein de cette maison afin de soulager les médecins des tâches annexes aux soins), culturelle (pour adapter l'offre aux particularismes des habitants du quartier). Cette proposition se prolonge par la suggestion que ce lieu devienne, à terme « *une tête de pont pour un parcours santé* » afin que les habitants soient acteurs de leur santé. Ces propositions n'ont après plus d'un an éveillé aucun écho au sein de la collectivité.

*Où en sommes-nous aujourd'hui ?*

La presse s'est faite récemment écho (Ouest France du 9-9-2020) des résultats des offres reçues pour le quartier. Deux propositions sont recensées, inscrites dans deux perspectives différentes.

- Une « maison de santé pluri-professionnelle » (MSP) qui s'appuie sur un cabinet privé, implanté depuis 1973 aux frontières nord du Blosne. Il s'étoffera pour atteindre 10 personnes (médecins généralistes, une manager, une assistante médicale, une infirmière). Des accords avec le groupe Vivalto (cliniques St Grégoire et Cesson) vont lui permettre d'y proposer des consultations spécialisées (chirurgie digestive, gastro-entérologie, hématologie, chirurgie gynécologique.) Le tout se réimplantera Avenue de Pologne.
- Un centre de santé (CS) plus ancré dans un esprit « économie sociale et solidaire » se crée autour de 5 femmes médecins généralistes – salariées et payées par la sécurité sociale et les complémentaires santé et d'une coordinatrice ; il proposera un renfort avec deux accueillants médiateurs, deux professionnels para médicaux et un infirmier. Le CS veut se développer en « partenariat avec les autres professionnels de santé du quartier », en obtenant des « vacances du CHU comme soutien technique » et en impliquant « les

habitants dans la construction du projet. Qu'ils soient force de proposition ». En préfiguration à partir de janvier 2021 au centre d'affaires place du Banat, le CSC pourrait intégrer ensuite des locaux neufs sur la place J. Normand.

*Construire ensemble un système santé micro local, toujours possible ?*

Les habitants auront sans doute de la peine à trouver une place, aucun débat en amont de ces projets ne les a associés ! Néanmoins, ils pourraient

- Repenser l'action sanitaire à une échelle plus large, par exemple au niveau départemental comme cela se fait en Manche, en Loire Atlantique, dans l'Orne où les conseils départementaux se sont impliqués fortement en conjuguant l'intervention des généralistes libéraux et salariés en particulier. Tout ceci appuyé par la fédération des centres de santé qui peut aider à construire un cadre juridique en capacité d'accueillir ce type d'initiative où les habitants retrouveraient sans doute leurs attentes.
- Répondre aux sollicitations déjà exprimées par le CS, en particulier afin d'ajuster au mieux ses offres aux singularités du Blosne. Faut-il créer une association, se rapprocher du Collectif Inter associatif sur la santé de Bretagne (CISS) ?
- Travailler sur les acteurs des vacations et intégrer une palette plus large du monde hospitalier ; pourquoi ne pas solliciter dans cet esprit le secteur mutualiste, géographiquement plus accessible, pour certains domaines où celui-ci excelle ?
- Suggérer. Dans cette phase, il serait particulièrement utile de disposer d'un suivi de cesancements pour mesurer les performances de réduction du fossé sanitaire dans lequel se trouve le Blosne. A Rennes, l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP), pourrait si la puissance publique en manifestait la volonté, jouer un rôle dans cette perspective et accompagner ainsi les adaptations apparues, voire suggérer les adaptations qui s'avèreraient nécessaires.

André Sauvage et Claude Schopp

24-09-2020