

Appel à la reconnaissance d'une spécificité de l'organisation de l'offre de santé en quartier populaire

Le plan « Ma santé 2022 » annoncé par le président de la République est ambitieux, il se décline en de multiples facettes. Parmi celles-ci, l'organisation territoriale de l'offre de Santé avec les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé nous concerne directement.

Exercice collectif, ancrage territorial, partenariat entre les acteurs de la santé (1er, 2nd recours) et du médico-social, prévention : autant de mots clefs qui résonnent avec notre pratique quotidienne de professionnels exerçant en maison ou en centre de santé en quartier prioritaire.

Depuis 2011, nous nous réunissons tous les deux ans pour débattre de l'action de santé au sein des quartiers populaires. Force est de constater que ces territoires dans lesquels nous travaillons bénéficient d'une faible attractivité chez les professionnels de santé. L'environnement social dégradé et la complexité des situations à prendre en charge y découragent souvent l'installation.

Alors que ces territoires concentrent de nombreuses difficultés : précarité, isolement social, santé mentale dégradée, forte épidémiologie des maladies chroniques avec des complications plus nombreuses, problématiques liées aux droits santé et recours aux soins, problématiques environnementales ayant des conséquences sur la santé... , ils ne bénéficient pas, loin de là, de moyens en conséquence.

Et si, dans ce contexte, les CPTS pouvaient effectivement constituer une opportunité d'améliorer les parcours de santé des personnes que nous accompagnons au quotidien ?

Alors que nous sommes nombreux à nous être engagés dans la construction d'une CPTS pour formaliser un existant, nous mesurons d'emblée les difficultés à nous mettre d'accord avec nos Agences Régionales de Santé sur les limites du territoire. Or pour nous et pour les habitants, c'est le territoire du quartier qui fait sens. C'est à lui que se réfère le tissu d'acteur déjà mobilisés, susceptibles de s'inscrire dans la CPTS et d'en faire une réalité.

Aujourd'hui le choix du ministère de la santé est d'insister sur des missions clefs (soins non programmés, accès à un médecin traitant, maintien à domicile des personnes âgées, amélioration des relations ville-hôpital, coordination du parcours de soins, développement de la prévention) qui, si elles peuvent se décliner dans nos quartiers, ne sont pas forcément les priorités qui émergent du diagnostic des besoins de santé de la population. Que devient la question sociale ? L'implication des habitants ? La médiation en santé ? La prévention co-construite avec les associations du quartier ? Quelle place pour les élus ? Et quel lien avec la politique de la ville ?...

Le risque est grand aujourd'hui que la demande institutionnelle impose un territoire, un contenu, une gouvernance, un statut juridique, un modèle économique, qui seront trop en décalage avec nos réalités.

Alors que le Président a souhaité dans son plan de lutte contre la pauvreté que chaque Quartier de la Politique de la Ville possède une MSP ou un CDS, nous lui demandons d'aller plus loin et de reconnaître la spécificité de l'organisation de l'offre de santé en quartier populaire.

Signataires :

ACSBE La Place Santé, Saint-Denis (93)

Avenir Santé Villejean Beauregard, MSP Rennes nord-ouest (35)