

Lens : le rapport Lacoste concernant la santé dans le bassin minier fait réagir

Dans une précédente interview ([à lire ici](#)), François Grabarz citait les conclusions du rapport « Lacoste » de l'**Observatoire régional de la santé**. Au sein d'une région plutôt mal en point sur le plan national, la situation du bassin minier, celui de Lens-Liévin, faisait figure de parent pauvre. Déshérité parmi les déshérités en quelque sorte. Cela fait beaucoup parler.



Cécile BOurdon (première à gauche) sait que chaque dotation constitue une victoire.

À commencer par Cécile Bourdon. Vice-présidente, adjointe aux questions de santé au sein du conseil régional, la Lensoise connaît elle aussi le diagnostic dans le détail : « *Les retards sont identifiés au moins c'est clair et lorsqu'on met en place des contrats locaux de santé comme à Lens au mois de juin 2013 avec l'ARS (Agence régionale de santé), c'est précisément pour essayer de changer la donne.* » Aux yeux de la Lensoise, c'est clair, il faut aussi faire évoluer les pratiques mais il ne faut pas cesser un seul instant de se battre : « *Les collectivités territoriales n'ont pas la compétence santé c'est donc l'État, indirectement l'ARS, qui dispose des leviers pour faire bouger les choses et c'est un combat de tous les instants pour se faire entendre.* »

Cécile Bourdon voit aussi dans ce rapport de l'ORS la preuve que les choses bougent au niveau de la région, de manière trop inégale mais elles bougent : « *Nous travaillons dans trois directions : l'éducation sanitaire, l'accès aux soins et l'amélioration du réseau de soins ; ça va prendre du temps, trop !* » D'autant et la spécialiste de la santé est d'accord avec deux médecins ci-dessous : « *Nous devons faire évoluer les pratiques. À chaque action concrète, on mesure les progrès mais c'est un parcours de vie qu'il faut inventer. Et il faut le rendre lisible de tous les publics.* »

Des avis de spécialistes

Docteur Ziad Khodr, vice-président de la conférence régionale des président de la CME (commission médicale d'établissement) du Pas-de-Calais : « *Nous connaissons depuis très longtemps les indications de ce rapport. Au fil des années, le diagnostic reste valable, malheureusement. Pour ce qui est des inégalités entre les territoires, en particulier le bassin minier, il faut effectivement un rattrapage pour gommer plus facilement le retard. Nous médecins, nous souhaitons une péréquation des moyens pour les territoires de santé en fonction de leurs difficultés.* » Un peu dans l'esprit de ce qui existe pour les collectivités, comme Lens et Liévin qui récupèrent davantage de dotations en fonction de leurs indicateurs économiques et sociaux moins bons que les villes de leur strate ailleurs en France. Le chef des service Urgence-SMUR audomarois explique aussi qu'il ne faut pas s'attendre à ce que les indicateurs changent rapidement : « *Ce qui s'est déjà mis en place, ce qui le sera porteront leurs fruits dans plusieurs dizaines d'années, pas avant. Les efforts de préventions demandent une très longue gestation et ce n'est pas gagné d'avance avec les publics du bassin minier.* »

Une caractéristique partagée par Marc Tokarski, chef du service radiothérapie au CH Lens : « *Le diagnostic est pertinent quand il évoque les nécessaires besoin d'améliorer la prévention. Dans notre spécialité, nous constatons souvent l'état des dégâts pour le simple raison que les patients ont trop attendu avant de venir se soigner. Le plus rageant dans ce constat c'est qu'il est le fruit - trop souvent - d'un problème culturel. Dans le bassin minier on se dépiste moins car cela ne se faisait pas avant du temps des mines. Comment changer cette attitude ? C'est l'un des enjeux. Actuellement, les taux de mammographies ou de tests anti cancer du colon sont beaucoup trop bas. La solution ? Trouver un moyen simple pour décider les gens et surtout sans utiliser un langage scientifique. Ce serait l'échec assuré.* »

YVES PORTELLI

<http://www.lavoixdunord.fr/region/lens-le-rapport-lacoste-concernant-la-sante-dans-le-ia35b0n2153881>