

# Les à-venir des territoires

**Q**uelle pourrait être dans notre région, l'utilité du dernier terme de la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires ? Quels seront les avènements, les à-venir de ces territoires fraîchement découpés en zones de proximité ?

Avant de répondre à cette question, il me faut repartir de quelques évidences, factuelles pour une part ou relevant de ce que les économistes ou les aménageurs nomment l'intelligence territoriale. L'avenir n'est jamais écrit d'avance. Il convient aujourd'hui de s'employer à ce que nous soyons demain à la hauteur de toutes les potentialités, les virtualités de cette nouvelle donne.

Partons donc d'un constat. Hôpital, Patients, Santé, Territoires est une très grande loi. En effet, le texte, ses épigones, plans, schémas et directives forment un ensemble touffu mais qui offre sans conteste de larges possibilités de développement.

En premier lieu, la loi rend possible que l'abord de la politique de santé soit, aux échelons nationaux, régionaux et locaux,

inter-segmentaire, qu'elle englobe la prévention, l'offre de soins de proximité et hospitalière autant que le domaine médico-social. L'innovation est considérable. L'approche inter-segmentaire ou intersectorielle, correspond à mon sens aux nécessités de la prise en charge, de la prévention, apporte une réponse à la compréhension et à l'organisation des systèmes de santé quelles que soient leurs échelles, s'adapte à la forte évolution des pratiques professionnelles, à l'analyse et à l'intelligence des parcours de soins. Plus aucun professionnel, qu'il intervienne dans le champ du soin, de la prévention ou du médico-social ne pourra désormais prétendre travailler sans avoir recours à d'autres savoir-faire que le sien. Sans cette intersegmentarité, il serait impossible d'escompter organiser, structurer l'offre de santé destinée à la population et en renforcer l'efficacité y compris économique.

#### Le territoire et son intelligence

Certes, les territoires de santé de la région sont des lieux de déclinaison de la politique nationale. Ce sont aussi et peut-être surtout

des lieux de projets. C'est sans doute là que résident les conditions de leurs succès.

Quinze zones de proximité qui intègrent quatre territoires de santé ont été choisies. Cadres de projets en attente de formulation, ces nouveaux espaces offrent une réserve suffisante de gouvernance locale tout en tenant compte à la fois des périmètres des intercommunalités régionales majeures, (communautés urbaines et d'agglomération), des départements et dans la mesure du possible, des flux de déplacements (domicile/travail) des habitants tels qu'ils sont cernés au travers du maillage en zones d'emploi.

Mais délimiter des territoires n'est pas une fin en soi. Il faut aussi que ces limites soient évolutives, plastiques, révisables. En cela, la forme sera ou non l'expression du fond. C'est d'ailleurs ce qui sous-tendra la mise en place, prévue par la loi et l'Agence régionale de santé, de territoires de projets dont les contours viendront épouser l'espace de telle ou telle initiative structurante. Là aussi, là encore les nouveaux territoires locaux sont, dans les textes, dévêtus de leurs immobilismes essentiels, des volontés de réification dont ils étaient malheureusement et tristement affublés<sup>1</sup>.

#### Nécessités nationales et ressources locales

A l'échelle d'une région et de ses sous parties, deux enjeux semblent se profiler. Le premier est celui de la soutenabilité financière du système de santé français. Le second est celui de l'adéquation des ressources humaines locales. Le premier est éminemment dépendant des aléas de l'activité économique nationale, des accords et conventions passés entre grands partenaires.

Il serait faux de penser que tout cela nous dépasse en région. Dans un système d'enveloppe fermée, exposée aux risques d'une rétractation des sommes allouées, il



LES TERRITOIRES DE SANTÉ SONT DES LIEUX DE DÉCLINAISON DE LA POLITIQUE NATIONALE. CE SONT AUSSI ET PEUT-ÊTRE SURTOUT DES LIEUX DE PROJETS.

# du Nord - Pas-de-Calais

nous faudra organiser nos systèmes locaux afin qu'ils portent des projets utiles, c'est-à-dire susceptibles d'avoir un impact mesurable sur l'état de santé et la satisfaction des usagers d'une part et d'autre part en capacité d'atténuer le plus possible l'inégalité sociale d'accès et de recours aux soins.

L'affectation des ressources n'est plus et ne sera définitivement plus une question qui ne se traite qu'au niveau national, qui ne relèvera que du ministère de l'économie ou de la protection sociale ou des prélèvements obligatoires.

Reste le second point, celui de la démographie des professionnels de santé. La loi Hôpital, patients, santé, territoires et les Etats généraux de l'organisation de la santé qui l'ont précédée, les préoccupations de la population exprimées tant par les associations d'usagers que par les élus locaux l'ont rendue pleinement accessible à l'action publique. C'est sans doute là que les besoins et les attentes de nouveaux modes de faire et de penser sont les plus aigus. Certes, les périmètres d'intervention professionnelle changent et évolueront encore, peut être même dans des sens variés voire erratiques entre les régions, mais il est une évidence, celle qui réunit désormais les professionnels de santé en pôles locaux, en clusters spécifiques et pourtant interdépendants. Les professionnels de santé se déplacent bien plus d'un site à l'autre que dans les années 1970 et la spécialisation des soins et des services exige que le cadre d'exercice et la masse critique d'activité soit tels qu'une offre puisse être présente. Ainsi la spécialisation induit la spécialisation.

## Comment pourront fonctionner ces pôles locaux, ces clusters de professionnels de santé ?

L'avenir des territoires du Nord - Pas-de-Calais gagnerait à se développer dans le sens d'une complémentarité, d'un partenariat fondé sur une bonne intelligence territoriale. Cette connivence pourrait croître pourvu qu'il soit clair et établi que le voisin proche est un partenaire indis-

pensable, un point d'appui à entretenir. L'avenir des territoires du Nord - Pas-de-Calais dépendra aussi de leurs capacités à retenir plus qu'aujourd'hui les professionnels de santé dont d'autres, plus méridionaux qu'eux, auront besoin.

## Trois groupes de pôles, trois situations prospectives<sup>2</sup>

L'analyse de territoires, des pôles et des systèmes locaux de santé du Nord - Pas-de-Calais révèle trois groupes distincts correspondant à trois situations prospectives. Le premier groupe comprend le cas unique de l'agglomération lilloise. C'est la clef de voûte solide de l'édifice régional. Comme toutes les autres métropoles régionales, elle bénéficie d'une offre spécialisée et n'a cessé d'attirer à elle de nouveaux professionnels (CHR, COL, GHICL, HPM, Santély, ARS, GRPS, etc). Mais l'ampleur de sa polarisation est à resituer dans l'ensemble d'une région ayant peu de perméabilité avec d'autres et notamment sous-encadrée. Elle englobe d'ailleurs des sous-systèmes parfois puissants (Eurasanté), parfois exposés aux risques de devenir répulsifs ou peu attractifs (Roubaix-Tourcoing). Son degré de développement est à relier avec la notable et salutaire concentration de l'offre de soins qui s'est déroulée dans les années 1980-2000. Le projet d'avenir de la métropole serait donc de continuer de tenir sa place, d'être le porte-avion incontesté de l'offre de santé régionale tout en veillant soigneusement à apporter son appui aux autres territoires régionaux.

Le deuxième groupe recouvre les agglomérations des conurbations secondaires, et pourtant considérables à l'échelle française du Bassin houiller et du littoral. Elles devront tout à la fois faire leur possible pour fédérer leurs systèmes locaux, aborder les acteurs de proximité avec plus de bienveillance que de complaisance, prendre garde aux incitations désincitatives<sup>3</sup> afin d'accroître leurs capacités d'attraction et de rétention. Elles devront aussi développer des

savoir-faire et veiller à allouer à leurs initiatives sanitaires les moyens suffisants en hommes et en ingénierie. Prétendre à l'excellence en santé ne peut être et ne sera plus une simple opération cosmétique. De la réussite de ce second groupe dépend pour une large part l'évolution des inégalités d'accès aux soins dans la région.

Le dernier groupe est composé des zones périphériques. Dans le Nord - Pas-de-Calais, elles intègrent certes les quelques rares communes rurales (surtout entre Montreuil-sur-Mer, l'ouest arrageois et la région picarde) mais aussi des agglomérations très excentrées telles que Berck-sur-Mer ou Maubeuge. Là, les efforts endogènes et l'apport de moyens mobilisables par l'Agence régionale de santé seront déterminants.

Selon les cas, ce seront des situations d'hyperspécialisation qu'il faudra savoir gérer, accompagner, réorienter. Dans d'autres, l'effet de domino entre une agglomération et ses alentours en situation de dépression démographique seront essentiels. Il faudra sans doute savoir traiter avec bienveillance tous ces cas, et selon les chemins parcourus dans un avenir très proche, d'ici deux ou trois ans, décider s'il est encore possible de maintenir une offre de soins notable, similaire à d'autres zones d'emploi situées dans d'autres régions ou rapprocher ces territoires des précédents par un aménagement des flux de circulation des personnes, depuis ces périphéries vers des espaces plus centraux. De nouveau, le partenariat entre politique locale de santé et aménagement durable du territoire sera amené à s'exprimer et agir sur le terrain.

1. Certes la conception du SROS III les en avait déjà dégagés mais l'usage en avait fait défaut. 2. Pour aller plus loin, voir les numéros 26, 27, 28, 29, et 30 de 50/51° Nord téléchargeables sur le site [www.orsnpdc.org](http://www.orsnpdc.org). 3. C'est à l'économiste suisse, Bruno Frey, que l'on doit la création de ce concept. Il évoque les effets démotivants ou dévalorisants de certaines incitations financières sur des acteurs, en tant que motivations extrinsèques, par rapport aux motivations intrinsèques, plaisir à faire, sens de l'intérêt général, valorisation de sa propre image.