QUARTIERS PRIORITAIRES VOYAGE AU BOUT DE LA VILLE

Pas besoin d'aller à 30 km de Rennes pour trouver des —quasi déserts médicaux. À quelques encablures du centre, les quartiers prioritaires cumulent les handicaps dans l'accès aux soins. Et il n'est pas toujours simple d'y attirer des médecins.

n cet après-midi caniculaire, une poignée de patients attendent silencieusement dans la salle d'attente flambant neuve de la maison médicale Churchill, à Villejean. Des jeunes, des familles, un couple de vieux, des Blancs, des Noirs... Le cabinet reflète la diversité des quartiers prioritaires de la politique de la Ville (QPV). Comme Villejean, les quatre autres QPV de Rennes -Maurepas, Le Blosne, Bréquigny, Cleunay- sont classés par l'Agence régionale de santé (ARS) Bretagne en zone d'action complémentaire (zac), le niveau 2 d'alerte d'un classement qui en compte trois (lire cartographie pages 52). Une première, depuis le nouveau découpage de l'ARS en 2021. « Auparavant, les chiffres pour les communes étaient pris dans leur globalité, explique son directeur de la stratégie régionale de santé, Hervé Goby. Depuis le dernier redécoupage, les quartiers prioritaires sont traités de manière spécifique pour y apporter des réponses adaptées, » Précarité, pauvreté, manque de médecins... Les QPV sont des exceptions dans une ville où la densité médicale est plutôt bonne par rapport au reste du pays. Le Blosne, par exemple, affiche une densité de 5,7 médecins pour 10 000 habitants (contre 11,5 pour 10 000 sur l'ensemble de la capitale bretonne). C'est autant que dans certaines zones

des pays de Redon ou de la Guerchede-Bretagne. Pourtant, les QPV sont reliés très rapidement au centre par les transports en commun et le métro. « On a du mal à mobiliser les populations de ces quartiers pour tout un tas de raisons, analyse Julien Poimboeuf, généraliste chez SOS Médecins et cofondateur de la nouvelle Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) de Rennes sud. Il y a une frontière psychologique à la sortie du quartier. »

35

PEU D'INCITATIONS FINANCIERES

De fait, les QPV cumulent les handicaps. Selon l'Insee, en 2018, le taux de pauvreté au Blosne dépassait 37% et près de 33% à Villejean-Beauregard, contre 20% sur l'ensemble de la ville de Rennes. Et la santé des habitants y est moins bonne qu'ailleurs.

En 2016, près de 10% des enfants de 3-4 ans dans le quartier de Bréquigny étaient en surcharge pondérale, contre 0,5% dans le centre-ville, d'après l'Observatoire régional de la santé (ORS) Bretagne. Sur la période 2015-2017, les dépistages du cancer colorectal chez 17 700 Rennais de 50 à 74 ans étaient inférieurs de près de 10% dans les QPV par rapport à la moyenne municipale (47,8% contre 55,3%). À ce constat sanitaire inquiétant s'ajoute une image souvent dévalorisée de ces



zones déclassées. Dès lors, comment attirer les médecins dans les quartiers? L'incitation financière n'est pas la sculc. D'autant plus qu'elle n'est pas très lucrative. « Nous ne sommes pas dans ce que l'ARS appelle des zones sous-denses », insiste Julien Poimboeuf. Le classement en zac ne confère pas les mêmes droits que dans les zones d'intervention prioritaire (zip), considérées comme des déserts médicaux. Ainsi, les praticiens en QPV n'ont pas le droit au très avantageux Contrat d'aide à l'installation des médecins (CAIM), qui aide les médecins en cours d'installation à hauteur de 50 000 €. Ils peuvent cependant prétendre à des aides de l'État via l'ARS. Par exemple par le biais d'un Contrat praticien territorial de médecine générale (PTMG), qui garantit notamment

PSYCHOLOGIQUE À LA SORTIE DU QUARTIER.

JULIEN POIMBOEUF,

docteur chez SOS Médecins et membre du CPTS de Rennes sud

TT JE POUVAIS RESTER EN VILLE TOUT EN ÉTANT UTILE À UNE POPULATION ET À UN TERRITOIRE

ROMAIN NIFENECKER,

médecin généraliste à Villejean

une rémunération mensuelle de 6 070 € pendant deux ans.

MOTIVATIONS DE SERVICE PUBLIC

En réalité, la motivation financière se place souvent derrière des préoccupations de service public. Bosser auprès de gens qui ont des difficultés d'accès aux soins, bénéficient souvent de la Couverture maladie universelle (CMU), ne parlent pas toujours français et ont plus de maladies chroniques que la moyenne, est presque un sacerdoce. « J'ai fait ce choix car quand je me suis installé, j'étais célibataire, sans enfant et je voulais habiter à Rennes, mais l'avais beaucoup de scrupules à ne pas aller là où il y a besoin de médecins, témoigne Romain Nifenecker, généraliste à Villejean. En m'installant sur le quartier, je pouvais rester en ville, tout en étant utile à une population et à un territoire, » Cette dimension éthique est le sel de l'engagement des médecins en OPV. Mais encore faut-il savoir à quoi s'attendre. Pour y parvenir, les médecins de Villejean accueillent des jeunes externes dans leur cabinet. Étudiante en sixième

année de médecine à Rennes 1, Flo effectue son stage de médecine générale à la maison de santé Churchill. « Je voulais voir la réalité de la médecine dans un quartier prioritaire et aborder le côté social », explique la jeune femme de 25 ans. « C'est très important d'accueillir des jeunes en stage, ça casse les représentations, ça permet de faire connaître le métier, et ça crée des relations entre les médecins et les futurs soignants », note Jean-Baptiste Calcoen, directeur de la CPAM 35.

MANQUE DE LOCAUX

En attendant l'arrivée de ces nouvelles recrues, le manque de locaux professionnels est un écueil à l'installation en QPV. Récemment, au Blosne, trois médecins n'ont pas pu s'installer... faute de cabinet disponible. Un problème que la Ville, qui a fait de la santé dans les quartiers l'un de ses objectifs n°1, tente tant bien que mal de résoudre. « Il y a un travail avec l'aménageur Territoires et les promoteurs, assure Yannick Nadesan, adjoint à la santé à la Ville. Après, il y a des rythmes de programmation immobilière, nous

QPV, KÉSACO? Les guartiers

prioritaires de la politique de la Ville (QPV) sont des territoires d'intervention du ministère de la Ville, définis par la loi de programmation pour la Ville du 21 février 2014. Ils sont identifiés par un critère unique : le revenu par habitant. L'objectif est de mettre en place des mesures ciblées sur l'éducation, l'insertion, la sécurité, le cadre de vie et la rénovation urbaine, le développement économique et l'emploi. À Rennes, à travers leur classement ARS en zone d'action complémentaire (zac), ils font l'objet d'une vigilance accrue en matière de santé

sommes tributaires des livraisons des promoteurs. »

À la hauteur de ses compétences, la Ville aide les QPV par des opérations de prévention. Mais aussi pour la mise à disposition de locaux à prix bradé pour l'exercice coordonné, qui constitue l'une des principales solutions à la pénurie de médecins dans les quartiers (lire p.58). Elle a, par exemple, mis à disposition l'espace Olivier-Sahouraud, à Villejean, qui accueille l'association Avenir santé Villejean Beauregard (ASVB), gestionnaire de la Maison de santé pluriprofessionnelle universitaire (MSPU).

La désaffection d'un territoire peut aller très vite. De l'autre côté de l'avenue Charles-Tillon, qui fait office de frontière physique et psychologique avec Villejean, le quartier de Beauregard est devenu un désert médical. En quelques mois, quatre des cinq médecins du cabinet médical du quartier sont partis. « Il y a eu un effet domino. Dans un cabinet si quelqu'un part, les médecins restant sont débordés et finissent par partir eux aussi », analyse Romain Nifenecker, également président de l'ASVB, Yannick Nadesan assure que la Ville travaille sur des solutions avec l'association, mais « il faut le temps que les opérations sortent ». Reste à savoir si le délai sera suffisant pour que le nouveau quartier ne soit pas une nouvelle zac dans la géographie médicale rennaise.