

La PAT'Citoyenne - Plateforme d'actions territoriales et citoyenne

Constats : La désertification médicale est un phénomène social, partie intégrante d'un processus de désertification plus global (fermeture des services publics, réduction des offres de transports en commun...).

Les problématiques : Pour lutter contre la désertification médicale, il faut créer du lien entre les acteurs : s'approprier et s'attacher au territoire.

Notre solution : Ne pas répondre à la question de la désertification médicale *stricto sensu* mais plutôt l'envisager comme une « conséquence ». Il fallait donc partir de la cause première : celle de l'attractivité du territoire. Le faire vivre est un moyen de le rendre attractif et donc de faire venir des professionnels de santé. Il s'agit de tenir compte également de l'évolution des profils sociologiques des professionnels notamment médicaux et de leurs aspirations en termes de styles de vies sur un territoire donné : la dynamique, le réseau, le cadre socio-culturel recherché.

La PAT'Citoyenne donne l'initiative à tous les acteurs locaux (usagers, associations, professionnels de santé, élus locaux, commerçants, institutions publiques...) de promouvoir la richesse de leur territoire.

Les maîtres mots de la PAT'Citoyenne :

- Pour les élus locaux : avoir un diagnostic de territoire « gratuit », valoriser son territoire, mieux communiquer avec ses administrés etc.
- Pour les citoyens / riverains : faire connaître ses activités, initiatives, avoir de l'information sanitaire vulgarisée et accessible facilement.
- Pour les professionnels de santé : avoir des éléments concrets sur le cadre de vie avant d'envisager une installation, entretenir un réseau et une dynamique professionnelle.

Nos exemples d'usages :

Pour répondre à la désertification médicale, beaucoup de dispositifs et de réponses sont apportés mais sans stratégies globales. On peut parfois dénombrer une multitude de dispositifs non coordonnés parfois même concurrents. Par ailleurs, sans visibilité et sans évaluation de ces dispositifs, il ne peut y avoir aucune vue objective sur l'impact de leur financement. Quelle action a été efficace ? L'IRDES n'a rien pu évaluer depuis 2003¹. La plus-value de la PAT'Citoyenne réside dans la possibilité de recenser les actions sur le territoire communal ou intercommunal. A défaut d'offrir une évaluation dès à présent, elle permettra dans un premier temps de rendre visible ce qui existe déjà et de mettre en exergue le dynamisme local.

La PAT'Citoyenne pourrait être un nouvel outil de e-santé. Via la plateforme, des articles pourraient être mis en ligne expliquant certaines démarches par thématiques telle que la prévention de la perte d'autonomie sur le territoire (acteurs de prise en charge, dispositifs locaux, soutiens pour les aidants familiaux, points de dialogue et d'information...)

Par exemple, en Creuse, il y a une grande volonté politique de développer de la domotique, mais les professionnels se heurtent au refus par les populations de mobiliser certaines technologies qui ne sont pas

¹ Jean-Noël CARDOUX et Yves DAUDIGNY, 2017, Mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale de la commission des affaires sociales sur les mesures incitatives au développement de l'offre de soins primaires dans les zones sous-dotées, Rapport au Sénat, n°686

adaptées au bassin de population. Par exemple, même les études menées avec des usagers sont mal échantillonnées (échantillon quantitatif, et/ou sans valeur qualitative) et non représentatives. Le public visé est en général la personne âgée : la Creuse est considérée comme un « laboratoire vivant » du vieillissement. Attention cependant, la personne âgée en Creuse ce n'est pas la personne âgée de la Haute-Vienne. **La PAT'Citoyenne pourrait alors se présenter comme un outil de promotion des spécificités des territoires.**

- L'accessibilité aux grands plateaux techniques pourrait être détaillée via les offres de transports de la commune dans un pôle de santé. En effet, on peut observer que la population s'est médicalisée. La notion de santé est intégrée dans le parcours de vie des patients plus « habitués » à en tenir compte dans toutes les dimensions de leur vie. En cas de besoin, ils n'hésitent pas à faire de la route (tout du moins les catégories sociales de populations qui ont le plus de capital (économique, social, ou culturel).
- Le plan du site englobe la santé sous tous ses aspects : environnement social, géographique (indicateurs de pollution par exemple), indicateur de santé (consommation de soins, cartographie d'implantation des professionnels et cartographie épidémiologie du territoire, forum d'échange entre professionnels de la santé et patients, voire prise de rendez-vous médicaux etc. Avoir des commentaires d'habitants sur des infrastructures ainsi qu'un panorama complet de la qualité de vie du territoire pourrait être intéressant pour les familles.

Modalités de fonctionnement de la PAT'Citoyenne :

Les participants s'identifient avec une adresse mail et un mot de passe pour interagir sur la plateforme. Leur identité est confirmée via une photo de leur pièce d'identité. Ils certifient habiter la commune. Après leur inscription, ils peuvent accéder aux différentes fonctionnalités et alimenter la plate-forme : la carte interactive, l'onglet « coups de PAT' ». Leurs publications, une fois qu'elles ont recueilli l'aval des services de la mairie (ou un nombre suffisant de « like »), viennent alimenter les différents onglets publics sur l'environnement social.

Les professionnels de santé accèdent à un onglet professionnel supplémentaire et réservé. Ils pourraient s'identifier avec leur numéro de ADELI ou RPPS.

En effet, nous sommes vigilants et imaginons une plateforme où chaque acteur aurait un intérêt à s'y rendre pour s'informer et/ou alimenter.

Il faut définir l'accès à l'information en fonction de des intérêts des acteurs :

- Les citoyens ont accès à toutes les activités de leur intercommunalité et peuvent interagir (ajout d'activité, participation aux échanges via les commentaires.)
- les élus alimentent un onglet spécifique qui relaie les informations officielles de la commune et de l'intercommunalité. Les services de la mairie peuvent décider du degré de participation et d'ouverture de la plateforme.
- les non-inscrits ont accès à la carte interactive (sans pouvoir interagir dessus) et aux informations officielles et rendues publiques.
- les professionnels de santé ont accès à l'information publiques et à un espace professionnel, avec les contacts des personnes à la mairie à contacter dans le cadre d'un projet d'installation ou de stage d'internat ; les données territoriales de santé (nombre de cabinet libéraux ; nombre de service de soins

à domicile, données chiffrées existantes sur la consommation de soins ; les coordonnées des professionnels implantés sur le territoire pour faciliter la mise en réseau).

La plus-value apportée par la PAT'Citoyenne :

Cette plateforme constitue un outil « progressif » qui deviendrait un support citoyen et durable d'aide à la prise de décision et de recueil de données. L'outil, entretenu par les personnes, reste à jour et animé de fait. Cet outil « nourrit » un processus de participation complet : intervention de la population lors du recueil des informations, voire de l'analyse et de la décision finale si les élus souhaitent aller jusqu'au vote local. Il faut penser à faire vivre la démocratie locale et sanitaire en même temps.

Effectivement, un des avantages pour les communes et les riverains citoyens est d'obtenir via la PAT'Citoyenne un état des lieux de sa commune en temps réel et de se munir d'informations brutes. Il s'agit de mettre à disposition des citoyens des informations de manière concrète (pas uniquement via un bulletin dont l'audience reste limitée) mais en présentant les résultats, en proposant une lecture des problématiques. Des bases de données d'aide à la prise de décision existent et sont contrôlées à l'échelle régionale. En revanche quand une mairie ou une communauté de communes a besoin d'une analyse de besoin social, elle passe commande. Le premier travail effectué est de demander aux différentes instances concernées les chiffres, statistiques descriptives etc. Le souci des études qui sont commandées, est qu'elles le sont par rapport à une problématique particulière. Il y a donc des études locales très diversifiées (selon les territoires couverts à l'étude, par les thématiques ou les populations ciblées). L'idée est de trouver des causes à cette problématique. Or, la démarche gagnerait à être l'inverse : chercher d'abord à identifier les problèmes, puis en rechercher les causes.

La seconde étape est plus qualitative. Il s'agit de rencontrer les personnes du territoire et de s'interroger sur leur épanouissement individuel et social. En effet, les données subjectives et qualitatives font souvent défaut dans les bases de données actuelles. Or, elles sont déterminantes pour connaître les comportements individuels au-delà de la santé *stricto sensu*.

Les débats publics ont leurs limites car les personnes dans le besoin ne s'y sentent pas légitimes pour prendre la parole². En revanche, les appels à témoignage via un forum se répandent et fonctionnent relativement bien pour les populations actives.

Pour garantir la pertinence des données recueillies, l'extension de la plateforme à l'échelle intercommunale ou départementale pourrait être envisagée. Etant donné que chaque utilisation locale de la PAT'citoyenne se ferait selon les mêmes paramétrages numériques, il serait aisé de leur interconnecter entre elles. De plus, l'agrégation des données pourraient se faire via des pseudos pour garantir la confidentialité des données.

Certes, les plus petites communes devront compter sur les usagers pour faire vivre le site (produire du contenu et animer des rencontres pour toucher tous les publics). Pour les plus grandes, il serait judicieux qu'une personne chargée de médiation sociale mette les indicateurs à jour, rencontre les professionnels de la santé, recueille des témoignages, les mette en lien, anime le forum informatique, se déplace vers les populations

² Eve Bureau et Judith Hermann-Mesfen, 2014, « Les patients contemporains face à la démocratie sanitaire ». Introduction du dossier *Patients contemporains*, Anthropologie et santé, Revue internationale francophone d'anthropologie de la santé, n°8.

âgées ou précaires pour présenter l'outil. Il faudrait envisager de toucher aussi les jeunes via des « serious games », ou directement dans les établissements scolaires³...

L'évaluation du coût du projet par un entrepreneur local se situe entre 3500 et 4500 euros, si aucun site internet de départ n'existe. Le coût serait moindre si les fonctionnalités étaient adossées à un site internet déjà existant (exemple, site des mairies). À cela s'ajoute le coût de la personne médiatrice pour lancer l'activité et analyser les données régulièrement.

L'expansion du projet envisagée est la création d'une application smartphone.

Bibliographie indicative

Jean-Noël CARDOUX et Yves DAUDIGNY, 2017, Mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale de la commission des affaires sociales sur les mesures incitatives au développement de l'offre de soins primaires dans les zones sous-dotées, Rapport au Sénat, n°686

Eve Bureau et Judith Hermann-Mesfen, 2014, « Les patients contemporains face à la démocratie sanitaire ». Introduction du dossier *Patients contemporains*, Anthropologie et santé, Revue internationale francophone d'anthropologie de la santé, n°8.

M. Hervé Maurey, 2013, « Déserts médicaux : agir vraiment », rapport d'information n° 335 (2012-2013), présenté au nom de la commission du développement durable, des infrastructures, de l'équipement et de l'aménagement du territoire, Sénat.

Letourmy A. Naiditch M, 2009, « L'émergence de la démocratie sanitaire en France », *Santé, Société et Solidarité*, 2, 15-22.

Christelle Routelous, 2008, *La démocratie sanitaire à l'épreuve des pratiques médicales : sociologie d'un modèle participatif en médecine*, Thèse d'Etat de socio-économie, sous la direction de Madeleine Akrich, Ecole des mines, Paris, 391 p.

Didier Tabuteau, 2014, « Démocratie et Santé », in *Pour une élaboration démocratique des priorités de santé*, *Les Tribunes de la Santé*, p. 3-5

³ Sous la forme par exemple d'un programme d'action autour de l'éducation à la citoyenneté, définie nationalement par la circulaire n° 2011-216 du 2 décembre 2011 parue au Bulletin Officiel de l'Education Nationale n°46 du 15 décembre 2011, pour les lycéens