

VIVA!

DÉMOCRATIE
ÉCOLOGIE
SOLIDARITÉ

PROGRAMME

LA SANTÉ, UN BIEN COMMUN !

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social... dont les gouvernements ont la responsabilité ».
Définition de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé)

A/ LA SANTÉ, UN PHÉNOMÈNE SOCIAL

Les déterminants de santé

Contrairement aux idées reçues, la santé ne dépend qu'à 20 % de la médecine quand 80 % sont la conséquence des conditions sociales de vie : logement, alimentation, environnement et travail, à l'origine de la hausse des maladies chroniques. Depuis les années 80, le dernier avatar du néolibéralisme, financier et mondialisé, a déplacé les écarts de richesses : s'ils se sont réduits entre États et Régions du Monde, ils se sont creusés au sein des pays. Les politiques d'austérité et la mise en concurrence organisée de tous contre tous, ont aggravé les inégalités sociales, déjà existantes, dans le champ de la santé.

Une détérioration grandissante de la santé

Le 22 janvier 2020, à l'Académie de Médecine, un colloque international sur les inégalités sociales de santé rappelait les données françaises en matière d'espérance de vie :

- vie, en bonne santé : 69 ans pour un cadre, 59 ans pour un ouvrier,
- vie, selon la classe sociale : entre les 5% de Français les plus pauvres et les 5% les plus riches, l'espérance de vie passe de 72 à 84 ans.

Une offre de soins à plusieurs vitesses

« Loin de corriger les inégalités entre groupes sociaux, l'organisation du système de soins et les pratiques des professionnels de santé les aggravent. La sociologie des rapports sociaux montre qu'on ne recourt pas de la même façon aux soins, et que ceux-ci ne sont pas non plus organisés de la même façon, selon la classe à laquelle on appartient. » Par exemple, les services « socio-sanitaires » d'urgences n'orientent pas de la même manière les patients en fonction de leur pathologie et de leur origine sociale. (sources : revue *Agone* n°58) L'Ordre National des Médecins s'inquiétait, déjà en 2014, de la dégradation de la situation (revue *médecin* n°35, mai-juin) et relevait :

- un non-recours aux dispositifs d'aide (soit par ignorance, soit par crainte de stigmatisation) :
 - CMU C : de 21 à 34 %,
 - ACS (Aide Complémentaire Santé) : 85 %
- le refus de patients CMU par des professionnels de santé : 25,5 % (Paris 2009),
- un renoncement aux soins : 15 %.

Un projet politico-idéologique

- Denis Kessler, ancien vice-président du MEDEF, déclarait dans la revue *Challenge* le 4 octobre 2007 « *Le modèle social français est le pur produit du Conseil National de la Résistance... Il s'agit aujourd'hui de sortir de 1945, et de défaire méthodiquement le programme du CNR !* »...

B/ NOTRE AMBITION : LA SANTÉ, UN BIEN COMMUN !

Les « *Communs* », apparus au XIII^{ème} siècle en Angleterre, garantissaient le partage entre tous des ressources naturelles pour boire, manger, se loger. Aujourd'hui ces *Communs* étendus, en principe, à la Sécurité Sociale pour tous en 1945, sont peu à peu privatisés ou démantelés et de plus en plus inaccessibles aux strates en voie de paupérisation de la société, dégradant encore plus leur état de santé. Nous référons de la santé un bien commun, au sein de communautés, les **Centres de santé**, où l'on prend soin les uns des autres, quelque soient nos origines, citoyen-nes, résident-es, exilé-es, réfugié-es, SDF et en association avec des professionnels.

C/ NOS PROPOSITIONS

Les Centres de Santé

Différents des Maisons de Santé, officines libérales, les Centres de Santé, implantés dans les quartiers, rassembleront professionnels de santé salariés,

public, patients, aidants, dans un projet de co-construction pour résoudre les problèmes locaux de santé en mobilisant les compétences de chacun. Ils oeuvreront dans les domaines de :

- l'implantation dans le quartier,
- l'enquête des besoins locaux,
- la formation-prévention,
- le partenariat de soins entre les professionnels, les patients et les patientspartenaires.

De tels centres, fréquents au Canada et en Belgique, sont encore embryonnaires en France (Marseille, Toulouse, Echirolles, Saint Denis).

L'amélioration des conditions de vie dans la Cité

Nous interviendrons dans d'autres domaines aux lourdes conséquences sur la santé.

- les transports : en développant une ville piétonne par la création de quartiers diversifiés en terme d'habitat, d'activités économiques et de lieux de ravitaillement,
- le logement : en aidant la rénovation des appartements humides ou pollués par les composés organiques volatils (COV) émanant des anciennes peintures ou revêtements de sols,
- la culture : en incitant aux activités artistiques, une enquête de l'OMS (2019) attestant de leurs bénéfiques sur la santé.