

Collectif pour Albi

DÉMOCRATIQUE • SOLIDAIRE • ÉCOLOGIQUE

Le collectif citoyen, des écologistes et de la gauche rassemblée

CONFÉRENCE DE PRESSE DU 6 avril 2021

« Santé en albigeois : urgence ! »

1) Introduction

A l'occasion de la journée mondiale de la santé du 7 avril, devant la situation qui se dégrade sur notre territoire, la commission santé du « Collectif citoyens, écologistes et gauche rassemblée » souhaite apporter des éléments de réflexion et des pistes de solutions pour alimenter le débat public.

D'après la presse, la municipalité se serait doté d'un « service de santé propre à la Ville accessible à tous les albigeois » : nous attendons sa présentation .

La municipalité a mis en place un Conseil local de santé mentale depuis 2013. Elle a signé un Contrat local de Santé avec l'Agence Régionale de Santé (ARS), la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et le Bon Sauveur en 2019 pour 5 ans. Ce contrat a pour but de favoriser l'élaboration de programmes d'action de ces instances avec les acteurs intervenant dans les domaines médical, médico-social et social.

Actuellement les moyens proposés sont nettement insuffisants pour pallier aux besoins et répondre aux attentes des habitants.

Il suffit d'écouter autour de nous les albigeois qui évoquent un manque de médecins généralistes, des difficultés à trouver des spécialistes, et se préoccupent de la situation de l'hôpital.

Le Collectif citoyen des écologistes et de la gauche rassemblée, dans sa cohérence, continue à travailler sur le sujet de la santé, préoccupation majeure, qui s'inscrit dans une politique sanitaire nationale défailante et très préoccupante, comme le révèle la crise sanitaire du COVID 19.

2) État des lieux

- Un manque actuel de médecins :
 - 8 % des albigeois n'ont pas de médecin généraliste,
 - La moitié des généralistes qui refusent de nouveaux patients (FR3 Novembre 2019) ;
 - Manque de spécialistes, avec aujourd'hui des rendez-vous très lointains (jusqu'à 6 à 9 mois de délai) ;
 - 9 spécialités ne sont pas à l'hôpital obligeant les patients à assumer souvent des dépassements d'honoraires en secteur privé lucratif.
- Des fermetures de lits et de services qui se poursuivent à l'hôpital général, au Bon Sauveur, à la clinique Sainte-Barbe à Carmaux, même en temps de COVID pour ce qui est du Bon Sauveur. Départ à la retraite d'un tiers des médecins généralistes et des spécialistes d'ici 5 ans
- Un manque futur de médecins : pas assez de professionnels formés en Occitanie par rapport aux besoins de la population en particulier en médecine générale, en radiologie, en cardiologie, en psychiatrie (notamment pédopsychiatrie) et en pédiatrie.
- Une insuffisance de la garde libérale de médecine générale pour les soins non programmés, malgré la maison de garde à l'hôpital (ouverte uniquement les week-end et jours fériés et fermée à minuit)
- La santé environnementale est la grande oubliée : la pollution de l'air n'est plus relevée près des voies de grande circulation (en ville et proche de la rocade), aucune mesure lors des pics de pollution ...

3) Importance de la prise en charge globale du patient

Pour rappel, la définition de « la santé » par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) qui reste inchangée depuis 1946) : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité », complété par : « les soins primaires : fournir des soins aux personnes dans leur globalité en fonction des besoins de santé tout au long de leur vie, et non pas simplement traiter certaines maladies données. Les soins de santé primaires garantissent que les personnes reçoivent des soins complets, depuis la promotion de la santé et la prévention jusqu'au traitement, à la réadaptation et aux soins palliatifs, au plus près possible de leur environnement quotidien. »

C'est en accord avec ces principes fondamentaux de l'OMS que nous souhaitons proposer une orientation de politique de santé locale, (et plus...), avec les priorités suivantes, cruciales

actuellement :

- L'accès aux soins pour tous, sur l'albigeois, en voie de désertification médicale ;
- L'accès à un véritable SOIN « physique, mental et social », lié donc à une prise en considération de la personne dans sa globalité. Ce principe a disparu des « radars » de la société contemporaine, qui, sous prétexte de progrès, a imposé l'hyper-spécialisation, en médecine, en psychiatrie, et a dénoué ce lien privilégié soignant-soigné, qui permettait une autre prise en charge des « accidents » de la vie (physiques et psychiques) de la personne en rapport avec son histoire, familiale, sociale...

C'est sur ces bases éthiques, non respectées par la politique ultra libérale qui ne connaît que la gestion financière et économique de la santé (cf numerus clausus, création des ARS, ONDAM, T2A pour l'hôpital, fermetures de lits sous Covid, fermetures d'hôpitaux et de maternités de proximité bien avant le Covid, dérive de la psychiatrie et soin médical en général, « contraint » à la politique de Big Pharma et aux technosciences et neurosciences, renforcée par la numérisation galopante de l'« accès au(x) soin(s) » ...), que nous souhaitons œuvrer à une Autre politique de santé pour notre ville qui répondrait à la nécessité de repenser collectivement le SOIN, particulièrement pour ceux qui en sont le plus écartés, faute de structures d'accueil adaptées, humanistes et non discriminantes (enfants, jeunes, vieux, migrants, précaires, ...)

D'où notre idée collective de bâtir avec les albigeois un Centre de Santé public, qui répondrait au souci d'accueillir la personne « souffrante » dans sa globalité, pour l'accompagner et donc mieux la « soigner ». Le soin ne se résumera pas seulement à la prescription de médicaments ou d'examen (biologiques, radiologiques, etc...) nécessaires bien sûr, mais sera accompagné d'une réflexion collective sur les particularités de la personne, sur ce qu'elle exprime, ELLE, dans SA parole, comme difficultés, demandes... (lien des problématiques somatiques, psychiques, sociales, environnementales), afin d'aider à la prise de conscience de sa singularité et de sa dépendance (aliénation) aux aléas de la société contemporaine, dans lesquels nous sommes TOUS pris.

D'où la nécessité d'un travail d'équipe, entre médecins et non médecins, où l'ACCUEIL déterminant pour le suivi de la personne indiquerait des voies de « réponse(s) individuelles et collectives » où l'engagement de chacun serait requis. Ce travail de réflexion permanent permettrait une prise en charge au cas par cas, et laisser de la place à la remise en cause. Ce type de structure permettrait ainsi de réfléchir à la prévention des maladies de notre

époque, engendrées (toujours plus, et sans limites) par une politique mondiale où le profit « légifère » l'humanité... et la tue.

La prévention doit comprendre également les deux aspects suivant, individuel et collectif : un devoir d'éducation et un devoir d'information sur les problèmes sociaux contemporains, à la source des dégâts sanitaires actuels (écologie, précarité, individualisme, isolement, travail, etc). Ces objectifs impliquent le choix d'une équipe pluridisciplinaire : médicale (médecin généraliste, spécialistes divers, dont au moins un(e) psychiatre), et non médicale (paramédicaux, psychologues, acteurs dans la santé mentale, l'action sociale, l'action médico-sociale, la vie collective, les usagers, les élu(e)s, les associations,...) ceci, dans l'intérêt de chacun et de tous.

En somme, il s'agit que le maillage ENTRE l'hôpital, les médecins libéraux, les structures de soin, les structures médico-sociales, le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) et les associations partageant ces objectifs « ré-humanisants » ET la population, se réalise vraiment au-delà des apparentes bonnes intentions des politiques...

Pour un réel changement de la politique sanitaire actuelle, notre projet nécessitera non seulement l'adhésion de la population, mais celles de tous les acteurs et financeurs de la santé : ARS, CPAM, municipalité, agglomération, département, région, mutualité, etc... pour assurer l'octroi d'un lieu répondant aux besoins présents et futurs, et pour assurer le salariat pérenne des professionnels engagés dans ce Centre de Santé Public.

Le projet de Centre de Santé Public est-il compatible avec la « démarche volontariste » pour la santé de la municipalité (voir article de La Dépêche du 12/03/21) ?

Ce projet politique est compatible avec les objectifs du Contrat Local de Santé : « l'amélioration de la santé mentale, l'accès aux soins pour tous, la lutte contre l'isolement, la prévention... ». À nous de démontrer que c'est réalisable et de réfléchir avec les albigeois(e)s au(x) lieu(x), aux financements, à l'équipe médicale et non médicale, au type d'accueil souhaité, à l'organisation de la prévention ainsi qu'aux liens avec l'hôpital et les autres structures de soins. Il existe de nombreux exemples intéressants à explorer.

4) La santé, c'est le soin... et au-delà

Il est urgent de sortir de la vision obsolète de la santé qui n'est vue que par le prisme des soins.

Les déterminants de santé sont nombreux : ils sont liés aux caractéristiques génétiques, aux soins, mais aussi et en majorité aux problématiques environnementales et socio-économiques.

L'augmentation considérable des maladies chroniques (obésité, diabète, cancers, hyperactivité de l'enfant, infertilité masculine et féminine, maladies neurodégénératives,...) est en lien scientifiquement prouvé avec notre environnement (pollution de l'air, plastiques, perturbateurs endocriniens, alimentation hypertransformée, ...).

La majorité des décès COVID concerne des patients atteints d'une maladie chronique.

Une commune et une agglomération ont de nombreux leviers pour agir positivement... ou négativement sur la santé des habitants. Par exemple : l'alimentation à la cantine, la commande publique des produits d'entretien pour les écoles, l'urbanisme et la végétalisation, la mobilité et les déplacements non polluants, mais aussi l'insertion par l'emploi, la politique petite enfance, la politique sociale, le programme de réussite éducative.

Nous attendons que les élus majoritaires rendent compte déjà de ce qui a été fait par le Conseil Local de Santé Mentale (2013), le Contrat Local de Santé « opérationnel et évolutif » (avril 2019, 50 partenaires), le contrat de ville (2015 – 2020) notamment sur le volet santé et le volet éducatif, etc ...

Ces outils (et leurs budgets) permettent de lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

5) Conclusion

Nous demandons un débat volontariste et argumenté sur la santé, que ce soit en conseil municipal, en conseil communautaire, ou par des reportages dans la presse, puisque la situation sanitaire nous empêche de faire des réunions publiques.

Nous contribuerons à l'alimenter par nos réflexions et nos propositions.

Enquête :