

Débat citoyen



Saliès, le 8 juin 2016

Débat en présence d'élues, retraité éducation nationale, retraités ruraux, retraité protection judiciaire, agent administratif retraité, fonctionnaire territorial, médecin hospitalier, psychologue hospitalière, étudiante assistante sociale.

Problème du transfert des lits longs séjours en EPHAD : ce n'est pas du tout la même chose en terme de prise en charge, de personnel (moins qualifié, moins médicalisé).

Sélection des patients dans les cliniques privées à but lucratif. Sous-traitance des services dans des filières, qui sont super bénéficiaires.

Favoriser les initiatives locales, les choix d'achats locaux, la relocalisation du travail. Comment redistribuer le travail. On court après une croissance qui n'est plus possible ni enviable.

« L'individu n'est plus un individu et le temps n'est plus le temps : manger des fraises à Noël et être guéri en sortant de chez le médecin ».

Que proposer au niveau institutionnel ? Rôle des élus locaux très importants, pour faire changer les choses.

Avoir une prise en charge 100% sécu, comme en Alsace-Moselle. Nous avons laissé baisser le taux des remboursements de la sécu. La santé est devenue un marché. Où peut-on trouver les moyens d'une santé solidaire ?

« Le message qui nous est envoyé, c'est que la santé coûte cher. En fait, c'est l'absence de prévention et les lobbys pharmaceutiques qui coûtent cher ! ».

L'austérité actuelle n'a pas de sens, elle est délétère. Nous serions prêts à accepter une austérité de transition vers autre chose. Ces fractures sont porteuses d'immobilisme, de méfiance qui devient de la défiance. Nous aimerions que les politiques nous disent : si vous bougez, vous nous donnerez la force de bouger. Pourquoi ne fait-on pas connaître davantage les solutions locales ?

Propositions suivant le débat :

Changer nos priorités : la meilleure façon de traiter la maladie, c'est de ne pas être malade.

Il y a des choses à réinventer, des choses qu'on ne sait plus faire (se soigner avec les médicaments de grand-mère, faire son potager).

Un projet qui peut aboutir est un projet commun. Un projet n'est pas un programme !

Plusieurs strates dans la problématique (environnement, sécurité sociale, accès aux soins,...) : si elles sont à considérer toutes ensemble (parce que tout est lié), certaines sont plus urgentes que d'autres : c'est la prise en charge des soins ! Si on veut tout traiter, on n'avancera pas.

Si on veut avoir une adhésion forte, il faut un message explosif : le lobbying citoyen doit se saisir des mêmes armes. Dire clairement : « nous ne sommes pas d'accord ». Réinventer cette possibilité-là.

Repérer les moments de transition (une loi, un scandale), d'alerte, pour se mobiliser.

L'accès à l'information est large : celle-ci est diluée, pas objective, manipulée. Quelle source fiable ?

Le lobby citoyen, c'est la masse !