

**NOUS
SOMMES**
Montpellier

**UN NOUVEL
ESPOIR**

SANTÉ

L'ACCÈS À LA SANTÉ POUR TOUTES ET POUR TOUS

**LES 15 ET 22 MARS 2020
[HTTPS://NOUSSOMMES.ORG](https://noussemmes.org)**

NOTRE CONSTAT

Selon l’OMS, 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 », elle dépend de facteurs biologiques, psychologiques et socio-environnementaux grandement déterminés par nos comportements individuels, eux même dépendants de nos organisations collectives, c’est à dire qui peuvent et qui doivent faire l’objet d’une politique publique de prévention.

Malgré une amélioration des indicateurs globaux de santé ces dernières décennies, nous ne pouvons que constater une forte augmentation des inégalités en matière de santé :

- l’espérance de vie d’un homme de 35 ans est de 6 ans moins élevée pour un ouvrier que pour un cadre supérieur (Insee Première n°1584 - février 2016),
- en CM2, la proportion d’enfants en obésité est 6 fois plus élevée pour les enfants d’ouvriers que pour les enfants de cadres (DRESS - 2017 numéro 993).

Les inégalités en matière de santé et d’espérance de vie sont ainsi étroitement liées à la situation économique et sociale des personnes.

Au XXI^{ème} siècle, les affections les plus largement répandues sont les maladies chroniques (cardiovasculaires, diabète, souffrances psychiques) et les cancers. Ces maladies, associées au vieillissement de notre population, représentent un enjeu sanitaire majeur pour les prochaines années; elles sont très fortement corrélées aux conditions de vie et à l’environnement dans lequel chacun évolue.

Montpellier est une ville à forte croissance démographique, attractive, dans laquelle les habitant.e.s sont globalement bien soigné-es, mais caractérisée par de grandes inégalités dans l’accès à la prévention et au soin. Si notre ville brille par ses pôles d’excellence, (recherche de pointe, université, thérapeutique, etc.) elle délaisse, au cœur de certains quartiers, des populations dont la précarité représente un déterminant majeur de mauvaise santé et pour lesquelles nous voulons cibler une action de prévention et de soin efficace.

Notre modèle de sécurité sociale basé sur l’égalité et la solidarité est en danger : Le transfert vers le secteur privé des dépenses de santé, visant à réduire les dépenses publiques, creuse peu à peu les inégalités sociales de santé et ne permet de réduire ni les dépenses de santé, ni l’espérance de vie.

Le renoncement aux soins pour raisons financières est en augmentation constante, fortement corrélé aux déterminants sociaux de la santé dont dépend en partie l’accès à une couverture santé complémentaire.

Par ailleurs, issu d’une ancienne conception curative et individuelle du soin, notre système de santé doit évoluer pour répondre aux nouveaux besoins de la population dans laquelle s’accroissent les fractures socio-économiques.

La santé est trop souvent réduite à une offre inégalitaire de soins cloisonnée par des politiques publiques sociales, environnementales et sanitaires incohérentes.

Nous devons promouvoir la santé par l'égalité d'accès aux soins dans toute la ville à travers des actions préventives, transversales et plus collaboratives.

NOTRE PROJET

Replacer l'égalité et la solidarité au cœur de notre action pour la santé

C'est en réduisant les inégalités, en développant de nouvelles solidarités et en préservant l'environnement de chacun.e que nous pourrons agir efficacement sur les déterminants socio-environnementaux de la santé.

L'action municipale est la plus pertinente pour agir au plus près des déterminants de la santé que sont les facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations.

Afin de lutter contre les inégalités socio-économiques territoriales de la santé, nous développerons la création de centres municipaux de santé et le soutien, notamment foncier, au développement des maisons de santé pluri-professionnelles dans les quartiers les plus défavorisés.

En soutenant le développement d'organisations professionnelles plus collaboratives, la municipalité pèsera de manière décisive sur l'amélioration des parcours de soin pour une approche préventive plus ciblée sur un territoire (quartier prioritaire) ou certaines populations fragilisées.

Information, prévention et promotion de la santé : le maillage des acteurs de proximité pour améliorer la santé dans les quartiers

Nous voulons donner aux populations « les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci ».

Cela implique de s'appuyer sur les associations de proximité, mais aussi les populations des quartiers elles-mêmes, à travers des démarches communautaires en santé et la transmission des savoirs entre pair.e.s. L'enjeu est également pour nous de soutenir la construction de démarches cohérentes entre les professionnel·les du social, de l'éducation et du soin pour permettre l'information, la prévention mais aussi le dépistage, au plus près des réalités et des lieux de vie des populations.

C'est pourquoi nous voulons créer une culture commune de promotion de la santé, entre institutions, acteurs sociaux, et habitant.e.s, qui infusera l'ensemble de nos politiques locales.

La politique de la ville comprendra à ce titre un volet santé des populations, qui permettra aux acteurs de proximité de financer les démarches multi-acteurs au sein des quartiers, dans une recherche de complémentarité et non de mise en concurrence comme c'est encore trop souvent le cas.

L'enjeu est également d'alimenter les politiques publiques de santé, en faisant remonter les réalités vécues par les habitant.e.s, et que la ville soit partenaire des institutions de santé publique, et légitimement représentée dans les espaces décisionnels concernant la santé, et ce au niveau départemental et régional.

Enfin, il nous faut aller vers les populations les plus éloignées du soin, isolées, et/ ou n'ayant pas connaissance de leurs droits.

En parallèle, et afin de faciliter l'orientation des personnes vers le soin, notamment les plus vulnérables, nous soutiendrons la création de postes de médiateurs en santé au sein des quartiers chargés d'accompagner les situations individuelles mais aussi d'informer les populations sur les dispositifs existants.

Parentalité et petite enfance

Avec les évolutions sociétales (nouvelles formes de procréation, recomposition familiale, homoparentalité,..) l'enfant est porteur de nouveaux enjeux au sein de sa famille.

Nous savons que devenir parent représente une période de vulnérabilité psychique pouvant avoir un impact majeur sur la santé future du nouveau-né.

C'est pourquoi nous soutiendrons activement les actions en soutien à la parentalité, et notamment aux familles monoparentales, et rendrons plus accessibles, en termes d'horaires et de critères d'éligibilité, des lieux d'accueil parents/enfants, de crèches et haltes garderie municipales dans chaque quartier.

Le soutien aux familles d'accueil et l'action pluridisciplinaire de la Protection Maternelle et Infantile autour des maternités fragilisées seront également des priorités.

Des professionnel·le·s de la prévention de l'obésité pédiatrique et du diabète, de la santé bucco-dentaire, du sommeil seront mobilisé.e.s pour intervenir au sein de ces lieux d'accueil et dans les établissements scolaires, en associant les parents pour une cohérence éducative entre ces différents lieux.

Nous nous appuierons dans ce sens sur les réseaux de santé pluri-professionnels comme le Réseau Périnatalité Occitanie (RPO) ayant pour objet le soutien à la parentalité, la prévention des troubles psycho-pathologiques périnataux ainsi que les troubles précoces du développement dont nous connaissons les conséquences délétères pour l'adulte en devenir. Différents dispositifs existent au niveau régional, et départemental, et nous aurons à les rendre lisibles et visibles par les professionnel·les locaux pour une meilleure orientation des populations.

Adolescence

L'adolescence est souvent sujette à l'expression de divers troubles comportementaux qui sont parfois le reflet de souffrances et de psychopathologies qui doivent être prises en charge précocement.

Les adolescent.e.s doivent bénéficier de prises en charges spécialisées pluri-professionnelles adaptées à leurs difficultés, au plus près de leurs lieux de vie.

Nous soutiendrons la création de lieux de prises en charge médico socioéducatives intégrées comme les Maisons Des Adolescents (MDA) ainsi que les actions pédagogiques ciblées avec le partenariat des collèges et lycées autour des conduites à risque et problématiques de dépendance : sexualité, alcool, tabac, drogues

Souffrances psychiques

Elles constituent un enjeu de santé publique majeur.

Un·e français·e sur cinq souffre actuellement d'un trouble mental ayant des conséquences sur sa vie relationnelle, familiale et socioprofessionnelle (représentant la première cause d'arrêt de travail de longue durée et d'invalidité).

Les comorbidités associées aux maladies mentales (maladies métaboliques, déficit de soins, suicides) réduisent de 10 à 20 ans l'espérance de vie des patient·e·s¹.

A ce titre, nous souhaitons activement participer à l'élaboration du projet territorial de santé mentale du département, qui permettra d'identifier et caractériser les ruptures de parcours dans les prises en charge, mais aussi de contribuer au maillage des professionnel·le·s de santé mentale pour une meilleure orientation des situations.

De même nous inscrirons notre démarche dans une recherche de solutions innovantes, voire expérimentales, pour répondre de manière concrète aux problématiques individuelles.

Nous favoriserons le développement de lieux de soins ambulatoires sectorisés tels que les Centres Médico Psychologiques (CMP) ateliers thérapeutiques, hôpitaux de jour, Centres d'accueil thérapeutiques à temps partiel (CATTP) ainsi que des lieux associatifs d'hébergement et de socialisation (appartements thérapeutiques, foyers de vie inclusifs, lieux de culture) constituant des alternatives aux hospitalisations.

Par ailleurs, nous favoriserons le développement d'organisations pluri-professionnelles collaboratives permettant de décroiser médecine somatique/psychique, médecine de ville/hospitalière, d'améliorer la cohérence des parcours de soin et ainsi diminuer la surmortalité prématurée des patient.e.s souffrant de troubles psychiatriques.

Santé des femmes

Nous veillerons particulièrement à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus vulnérables comme les femmes migrantes, isolées ou victimes de violences conjugales et sexistes.

Personnes âgées

Nous aurons une politique inclusive ambitieuse à l'égard des personnes âgées comme alternative à l'hospitalisation (voir livret thématique sur la vieillesse).

Notre action préventive sera résolument transversale et collaborative par notre projet :

- social, nous soutiendrons les projets collaboratifs, les associations, l'action

1 Réf : Prévention des maladies psychiatriques : pour en finir avec le retard français – Institut Montagne et Fondation Fondamental – Etude – Octobre 2014

solidaire avec les moins favorisé.e.s ; nous développerons le sport dans la ville pour favoriser le lien social et améliorer la santé notamment des plus jeunes ;

- démocratique, plus participatif, nous valoriserons et responsabiliserons la place de chacun.e pour une société plus inclusive, au cœur de nos quartiers ;
- écologique, nous voulons améliorer l'environnement des habitant.e.s (pollution, air, bruit, ondes etc...), leur donner accès à une alimentation de qualité et de proximité, créer des espaces verts et des pistes cyclables pour favoriser la mobilité des habitant.e.s, facteur d'une meilleure santé.

Notre ambition est de construire pour la ville un projet de santé prenant sa source dans les réalités vécues par les habitant.e.s, et s'appuyant sur les richesses humaines, sociales et sanitaires du territoire.

Mieux vivre dans notre environnement

La relation entre santé et nature au sein des villes a longtemps été abordée sous l'angle d'une gestion des nuisances. Pour autant, une importante revue réalisée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), montre que la nature en ville présenterait également de nombreux bénéfices pour la santé.

Le changement climatique en zone urbaine et la manière dont il impacte la santé humaine, est au cœur du débat local.

Avec notre projet écologique nous souhaitons assurer à chaque montpelliérain.e un même niveau d'accès à un environnement urbain de qualité, que ce soit en termes de ressources naturelles (qualité de l'air, de l'eau, des sols) et/ou de qualité de vie.

Nous souhaitons favoriser de nouveaux espaces verts et jardins partagés (favorisant la biodiversité, luttant contre le réchauffement climatique et source de bien être partagé) ainsi que des habitats plus sains, facteurs majeurs d'intégration sociale et familiale.

Nous souhaitons lutter contre les nuisances sonores, les pollutions lumineuses dans la ville.

Nous souhaitons lutter contre la prolifération du moustique tigre en identifiant les lieux de prolifération des larves dans les lieux publics et en y empêchant les stagnations d'eau.

Nous souhaitons favoriser les transports en commun non polluants et favoriser les déplacements à pied et à vélo sur des voies sécurisées.

Nous favoriserons des missions éducatives et pédagogiques dans les écoles, les Maisons Pour Tous afin de promouvoir des comportements écoresponsables (lutte contre l'alcoolisme et le tabagisme).

Nous nous engageons à promouvoir une nourriture plus saine, notamment dans les cantines scolaires, issue de modes de production et de distribution respectueux de l'environnement.

Nous lutterons contre les nuisances électromagnétiques dans la ville et l'utilisation extensive des écrans par nos enfants :

Les fréquences utilisées par la future 5G vont conduire les opérateurs à tripler le nombre de nouvelles antennes-relais par rapport à la 4G. Selon un document de l'Agence nationale des fréquences, le nombre de points « atypiques » où l'exposition aux ondes des riverains dépasserait les 6 V/m pourrait être multiplié par 8.

Conformément aux avertissements de l'OMS (CIRC communiqué de presse du 31/05/2011) et comme 8 pays membres de l'Union européenne, nous proposerons des limites plus restrictives, notamment dans les « lieux de vie » et les « lieux sensibles » de notre ville.

Suivant les recommandations de la Résolution 1815 du Conseil de l'Europe (27 mai 2011), nous prônerons la mise en œuvre du principe de précaution «Alara» (As Low As Reasonably Achievable, aussi bas que raisonnablement possible), et demanderons un abaissement de la limite d'exposition à 0,6 V/m.

Nous engagerons une consultation citoyenne sur un moratoire pour la 5G dans notre ville et nous développerons une culture de modération de nos besoins en matière de connectivité, afin de limiter notre exposition exponentielle aux rayonnements électromagnétiques artificiels.

La santé au travail

L'épuisement professionnel représente un ensemble de réactions consécutives à des situations de stress professionnel chronique.

Ses conséquences sont souvent graves, psycho pathologiques, socio-familiales et économiques (les arrêts de travail et invalidités liées au stress professionnel représentent 108 milliards d'euros par an en France - Étude sur l'origine et le coût de l'absentéisme en France - Etude Sapiens 2018).

Au-delà du repérage individuel des souffrances psychologiques et socio familiales qu'il entraîne, ce syndrome doit pouvoir être mieux prévenu par une véritable médecine du travail soucieuse de veiller à l'harmonisation des parcours professionnels et personnels spécifiques de chaque employé.

L'évolution structurelle du monde du travail, dominé par une économie toujours plus concurrentielle, globalisée et performative, ainsi que l'envahissement croissant de nos vies par les nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) favorise le développement de ces souffrances psycho sociales.

La mise en place d'une démocratie plus participative se traduira, au sein de la municipalité, par une dynamique de travail tournée vers la concertation et la transversalité, en lien avec les élu.e.s, la population, l'ensemble des services et des partenaires institutionnels.

Par cette nouvelle organisation du travail, la mairie de Montpellier veillera à un mieux-être de ses salarié-es et ainsi à une meilleure prévention des souffrances professionnelles.

LE DÉTAIL DE NOS MESURES

Création d'une mutuelle municipale à Montpellier

Le motif financier est évoqué plus d'une fois sur deux comme principale raison du non-recours aux soins dans les ménages les plus pauvres et une fois sur six dans les ménages les plus aisés.

La possession ou non d'une complémentaire santé influence l'accès aux soins, avec une fréquence de renoncement deux fois plus importante pour les personnes ne possédant pas de complémentaire (32 % contre 15 %).

Par ailleurs les personnes sans couverture complémentaire se déclarent en plus mauvais état de santé que les personnes couvertes par une complémentaire privée : 37 % des personnes sans couverture complémentaire déclarent un état de santé de moyen à très mauvais, contre 27 % des titulaires d'une complémentaire privée.

Les femmes apparaissent davantage concernées par ces renoncements puisque 19,0% ont renoncé à des soins contre 13,4% des hommes.

Malgré l'existence de la CMU-C et de l'ACS, réunis depuis novembre 2019 par la CSS (Complémentaire Santé Solidaire), plus de 12 % des personnes parmi les 20 % les plus modestes ne bénéficient d'aucune couverture complémentaire, contre 5 % pour les populations moins défavorisées.

Par la création d'une mutuelle municipale, notre action doit ainsi se porter prioritairement sur les populations précarisées qui, ayant des revenus situés au-delà des seuils d'obtention de la CSS, renoncent aux soins en leur permettant d'y accéder à travers une couverture santé complémentaire permettant à certaines populations dont les revenus se situent au-dessus du seuil d'attribution de la Complémentaire santé solidaire (CSS) de pouvoir en bénéficier.

Nous négocierons pour ces bénéficiaires des conditions tarifaires compétitives (jusqu'à 60% moins élevé pour un même niveau de prestation) auprès des différents assureurs santé et mutuelles.

Sources :

- *BAROMÈTRE SANTÉ EN OCCITANIE EN 2016 - Accès et renoncement aux soins*
- *CREAI-ORS LANGUEDOC-ROUSSILLON - ORS MIDI-PYRÉNÉES SEPT 2017*
- *IRDS questions d'économie de la santé n 161 janvier 2011*
- *Profil santé dans les Quartiers Prioritaires de la Politique de la ville - ARS Occitanie - février 2019*

Création d'un centre de santé municipal et soutien à la création de maisons de santé pluri-professionnelles

Dans certains quartiers de Montpellier, plus de la moitié des habitant·e·s vivent sous le seuil de pauvreté, déterminant un renoncement aux soins pour des populations pourtant déjà en mauvaise santé.

Afin de réduire ces inégalités, nous créerons dans ces quartiers, un centre de santé municipal permettant de favoriser l'accès à la prévention et aux soins de ces populations fragilisées.

Cette démarche nécessitera au préalable une étude des besoins, des ressources et des ruptures de parcours de soin pour une action vraiment pertinente au sein de la ville.

Pour son financement, nous solliciterons dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 qui a introduit, en son article 51, un dispositif permettant d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits. Et ce, dès lors que ces nouvelles organisations contribuent à améliorer le parcours des patients, l'efficacité du système de santé, l'accès aux soins ou encore la pertinence de la prescription des produits de santé.

Il s'agit là d'une véritable opportunité puisque ce dispositif permet de déroger à de nombreuses règles de financement de droit commun, applicables en ville comme en établissement hospitalier ou médico-social.

Nous renforcerons par ailleurs les liens avec le CHU de Montpellier pour mieux coordonner les soins autour du domicile et l'orientation vers les soins spécialisés.

Nous soutiendrons le travail de collaboration en réseaux des professionnels de santé qui permettent des actions ciblées, territoriales, de prévention et de soin, notamment dans le cadre des Communauté Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), en partenariat avec l'ARS, l'URPS et l'assurance maladie.

Nous faciliterons l'implantation immobilières de Maisons de santé pluri-professionnelles répondant à l'objectif de réduction des inégalités d'accès aux soins de certaines populations cibles, à condition que leur projet soit construit en cohérence avec les besoins identifiés au sein des populations.

Ces offres de proximité permettront une meilleure cohérence et efficacité dans les parcours de soins non programmés, contribuant ainsi à limiter les afflux injustifiés aux services d'urgence.

Source. : INSEE Dossier Occitanie numéro 7 Juillet 2018

Création d'un lieu de consommation à moindre risque

A Montpellier, environ 750 usagers de drogue fréquentent le CAARUD de la rue Fouques aux abords de Figuerolles (rapport d'activité 2018). À Paris, un an après l'ouverture de la salle parisienne, on constate une baisse de 60% des seringues retrouvées dans la rue (article du Monde d'octobre 2017).

La création d'une salle de consommation à moindre risque, voire d'une unité mobile, permettrait la prise de drogue dans de meilleures conditions sanitaires et éviterait l'abandon des seringues usagées dans les espaces publics. Les utilisateur·trice·s de drogue, et notamment les femmes, seraient mieux accompagné.e.s sur les plans sanitaire et social. Ces personnes pourraient ainsi bénéficier de soins, relatifs à leur santé mentale et physique (dépistages, orientation vers les professionnels de santé, accès aux droits, ...).

Les riverains des lieux actuels de deal et de consommation seraient ainsi moins exposés aux nuisances qu'entraînent ces pratiques.

Organiser un débat sur la 5G et conclure une charte avec les opérateurs pour limiter la puissance des antennes

Le déploiement de la 5G pose beaucoup de questions d'ordre environnemental et de santé publique. La 5G entraînera une augmentation considérable de l'exposition au rayonnement de radiofréquence, qui s'ajoutera au rayonnement induit par les réseaux de télécommunications 2G, 3G et 4G déjà en place.

Du point de vue de la santé, les scientifiques sont divisé.e.s mais de nombreuses études et rapports scientifiques officiels ou indépendants mettent en évidence des effets nocifs du rayonnement de radiofréquence pour les êtres humains et l'environnement.

La 5G va générer une augmentation de la consommation de données et des besoins en stockage et donc de la production de GES.

Toutes ces questions méritent un large débat et une bonne information des Montpellierain.e.s suivi d'un référendum en vue de décider un moratoire.

Nous négocierons avec les opérateurs de téléphonie mobile pour conclure une nouvelle charte visant l'expérimentation de la limitation de la puissance des antennes à 0,6 V/m, valeur recommandée notamment par la résolution 1815 adoptée le 27/05/2011 par le parlement du conseil de l'Europe.

Le wifi sera remplacé par du filaire dans les établissements accueillant des enfants.

Lutter contre l'utilisation du tout numérique à l'école

La marche forcée vers le tout numérique dans les écoles, lycées, université est lancée, alors qu'aucune étude n'a jamais montré que les outils distribués gratuitement

permettaient d'améliorer la connaissance.

Au contraire, des études montrent que les outils numériques distribués dans les écoles, les lycées, les universités, deviennent des sources de distraction et d'éloignement du savoir. Une doctorante ayant passé 1.600 heures à observer le comportement des étudiant.e.s en classe et dans les amphis a montré que les étudiant.e.s passent, sur une 90 mn de cours, 1 heure à se distraire avec l'outil, un ¼ heure à l'utiliser en lien avec l'enseignement, et ne l'utilisent pas pendant un ¼ heure d'heure. Bref, quand ils l'utilisent, c'est à 80% du temps pour se distraire.

Un.e étudiant.e passe en moyenne une heure par jour à visionner des vidéos distrayantes sur internet pendant les cours. Or, 82% de l'ensemble du trafic internet est dévolu aux vidéos. Donc, lorsque l'étudiant.e regarde ces vidéos, non seulement il.elle pollue la relation au savoir, mais également la planète.

Les pollutions numériques sont matérielles et immatérielles. Les pollutions immatérielles sont la pollution dans la relation à l'environnement, à l'autre, à soi, au savoir, au langage, à l'égalité des chances.

La nouvelle fracture numérique, c'est aux pauvres les écrans, aux riches la connaissance. Plus un.e élève est issu.e d'un milieu défavorisé, plus il y a de chance qu'il/elle possède une télévision dans sa chambre, plus il/elle est exposé.e aux écrans distrayants, et plus son espérance de vie est réduite.

Une mesure de bon sens d'un point de vue écologique pour la planète et pour la santé et la réussite scolaire de nos enfants serait de cesser la marche forcée vers le tout numérique dans les écoles.

Sans attendre, le téléphone portable sera interdit à l'école primaire.

Une mesure de bon sens serait de mener une véritable réflexion avec les parents, les enseignants, les élèves, les étudiant.e.s. Car jusqu'à présent, la transition numérique de l'école s'exerce de façon pyramidale, le ministère exerçant une pression significative, sans que les enseignant.e.s, parents, élèves, n'aient leur mot à dire sur un sujet qui pourtant les concerne tous.

Source : RODHAIN Florence , « La Nouvelle Religion du numérique. Le numérique est-il écologique ? », Éditions management et société (EMS) / Libre et solidaire, 2019

