

La démocratie : cause politique !

Et si la démocratie libérale était en passe d'être dépassée ? On s'accorde à dire qu'elle correspond à bien plus qu'un régime et qu'elle a été une manière de vivre ensemble, une forme de contrat social. Cette démocratie a pu reposer, au vingtième siècle, sur plusieurs piliers : la recherche d'une plus grande égalité entre les citoyens, une citoyenneté active et un État capable de réguler l'économie œuvrant de manière efficace pour un progrès social, fondement affiché des nations occidentales. À n'en pas douter ces piliers se sont aujourd'hui affaiblis avec le déclin du keynésianisme, la transformation des classes sociales et l'émergence de firmes globales. Le pouvoir de ces firmes dans la régulation de nos sociétés a très probablement sapé les fondements de notre démocratie. La capacité politique semble limitée comme jamais. Les scrutins successifs ne pourraient être finalement que des prétextes. Les alternatives – économiques, sociales – au cœur même d'une démocratie vivante et délibérative seraient même jugées dépassées. Certes, à nous lire, on pourrait nous taxer de pessimisme. Il n'en est rien : raisonner comme nous le faisons consiste simplement à rappeler que notre régime et notre contrat social sont fragiles, d'autant plus qu'on les croit forts et indépassables. Tout effort pour réinvestir l'espace public et remettre la délibération sur la place sont nécessaires. Ils ne seront pas suffisants. Il faut le dire et l'écrire : la démocratie peut et doit même redevenir une cause politique ! ◉

Le comité de rédaction



Actions des élus GRAM

Fatima Berrached,
élu(e) GRAM du 1^{er} arrondissement
de la ville de Lyon

Éduquer, c'est impliquer ?

Dans le 1^{er} arrondissement, la délégation Éducation ne se limite pas aux affaires scolaires, elle implique aussi la citoyenneté. « Les hommes ne naissent pas citoyens mais le deviennent » écrivait Spinoza. Cette phrase est le fil conducteur du Conseil d'arrondissement des enfants. Il s'agit de les sensibiliser à la citoyenneté. Ce Conseil est le premier échelon de la démocratie participative, où les enfants sont initiés au fonctionnement des institutions, et à l'implication qu'ils peuvent avoir dans la vie et les projets de leur quartier. Nous l'avons promis lors de la campagne municipale – au même titre que le Conseil des Aîné(e)s – et nous sommes heureux que l'initiative fasse ses preuves.

Quelles sont les perspectives pour le Conseil d'arrondissement des enfants ?

Les premiers enfants ont été élus pour un mandat de 18 mois. Le mandat des jeunes élus va se terminer par la plénière du 18 juin où les enfants présenteront une conclusion de leur action. Les plénières sont ouvertes au public et permettent aux enfants de faire part de leur proposition aux élus d'arrondissement. Cet automne, de nouvelles élections renouvelleront entièrement le Conseil, auxquelles toutes les écoles de l'arrondissement seront appelées à participer. Pour nous, le renouvellement des élus commence dès le plus jeune âge ! Ils sont élus par leur camarade de classe de CM1 / CM2.

Conseil d'arrondissement des Enfants

L'équipe du 1^{er} arrondissement avait choisi le 20 novembre 2014, journée internationale des droits de l'enfant, pour annoncer la mise en place du Conseil d'arrondissement des Enfants (CAE), le premier sur la Ville de Lyon.

Instance consultative et participative, le CAE vise à sensibiliser ceux-ci à la citoyenneté, au fonctionnement des institutions, à leur nécessaire appropriation par les plus jeunes. Et le Conseil fonctionne à double sens : il propose également à l'équipe d'arrondissement un point de vue et des projets de la part de ceux qui sont aussi les usagers de la cité : les enfants.

Le projet a été initié en lien étroit avec le monde éducatif. Forte du soutien de l'inspection de circonscription, l'adjointe à l'Éducation a pu présenter le projet aux enseignants de trois écoles de l'arrondissement (Tables Claudiennes, Victor Hugo et Michel Servet), qui ont organisé les premières élections.

Installé en janvier 2015, le CAE a travaillé via des commissions et des séances plénières autour de trois sujets : « Mémoire et liens intergénérationnels », « Hygiène dans les espaces verts » et « Solidarité avec les sans-abri ». Ainsi, en 2015, les plus jeunes ont notamment pu travailler, avec les élus, sur le réaménagement du Parc Sutter et sur l'élaboration et la mise en place d'une signalétique destinée à sensibiliser les usagers des parcs et jardins au respect de l'environnement.

En toute liberté

Nuit Debout : de la démocratie participative à la démocratie contributive ?

Que tous s'expriment, et ainsi partagent le pouvoir, est une règle chez les « Nuit debout ». Une sorte de réinvention de l'intervention populaire, et une mise en exergue de la capacité d'agir des citoyens.

« Il est possible de faire, sans autorité » affirment-ils dans ces agoras. Une large partie de l'assemblée utilise des gestes popularisés par les Indignés de Madrid et réimportés en France par les rencontres Alternatiba. Cette méthode d'expression représente ce principe de la parole de tous, pour tous, et à tout instant.

Cette « communication non verbale » n'a rien d'un folklore : « elle permet de gagner du temps et d'empêcher que des tribuns ou des leaders ne s'imposent. » Ceux qui tiennent le micro alternent chaque soir. Une modération est exercée pour assurer un roulement à la tribune. Seule condition : ne pas prendre part au vote, et ne pas laisser d'intervenants parler plus de 2 minutes. Des volontaires veillent également à l'égalité femmes / hommes. **Une démocratie structurée en somme. Et remplaçant la participation par la contribution.** ☉

Friches

Quand les « 100 jours » de Marine Le Pen à l'Élysée sont donnés à voir

Attraction-répulsion pour « La Présidente », récit de politique fiction imaginé par François Durpaire, mis en images par Farid Boudjellal. Cette BD très réaliste, en noir et blanc, nous montre les « Une » de presse, le nouveau gouvernement, les rencontres avec Angela Merkel et la présidente US Hillary Clinton, mais aussi la vie d'une « sans-papier », les expulsions, manifestations, violences policières et la surveillance informatique généralisée.

Frédéric Lordon, « Structuralisme de la passion, ou la société des affects »

Frédéric Lordon, d'abord économiste hétérodoxe, a décroché une chaire de maître de conférences en philosophie au CNRS, orienté vers le spinozisme. Il nous en livre cet essai, théorisant le poids des affects dans des domaines privilégiant plutôt, et a priori, une étude systémique et rationnelle. Une démonstration qui nous réconciliera avec l'institution « affectée » et avec l'homme en tant que « corps, et corps social ». ☉

Une bonne santé, c'est quoi ?

La bonne ou la mauvaise santé se chiffrent très bien en termes cliniques. Peut-on s'extraire (sans l'oublier) du stricte médical pour dresser un diagnostic plus fin des améliorations possibles en matière de soins et de santé ? D'envisager des outils mieux adaptés pour faire face aux multiples disparités et mettre en place dans les territoires des réponses en matière d'inégalités ? La précarité, grandissante, est le premier facteur d'exclusion de l'accès aux soins. On ne peut laisser perdurer une telle situation sans tâcher d'apporter des solutions, redéfinir le soin, imaginer des maisons de santé plus en lien avec la réalité de terrain, redonner à la prévention son rôle d'acteur prioritaire...

Une bonne santé n'est pas seulement l'absence de maladie mais un état de bien-être physique, psychologique, sociologique et écologique : tout est lié. C'est un état aléatoire qui nécessite une capacité à protéger sa vie, satisfaire ses besoins, ses rêves ; à trouver un équilibre dynamique dans un mouvement de vie permanent, un compromis face à l'adversité, une adaptation : garder le cap malgré les remous comme le navigateur en mer.

Elle dépend de notre appréciation subjective mais aussi d'éléments objectifs qui sont quantifiables : vitalité, endurance, défenses immunitaires, bon fonctionnement du système circulatoire, digestif, du cœur, de la respiration, de l'équilibre émotionnel, de l'aptitude à l'intégration. Ces éléments nous permettent de nous adapter lorsque la santé est en danger.

Outre l'héritage génétique, nos expériences de vies et l'environnement nous façonnent. Chaque individu est unique, il est donc essentiel de reconsidérer l'idée de « normalité », de se préserver, de résister au formatage des publicités, articles et images véhiculés par certains médias. Il est même possible d'être handicapé, âgé, atteint d'une pathologie et de se sentir en bonne santé !

L'évolution de notre société vers « le toujours plus » nous entraîne à malmenier notre équilibre, donc notre santé. **La meilleure prévention est d'être sensibilisé à l'idée de « se prendre en charge »**, se responsabiliser (non de se sentir victime), rechercher :

- ➔ le bien-être physique :
- manger sain et équilibré pour éviter les surcharges pondérales et les troubles organiques liés à la « malbouffe » ;
- responsabiliser nos choix, nos comportements en matière d'écologie ;
- s'accorder du temps, pour des soins corporels : coiffure, peau, mains, pieds, massages, séances de gym ou d'arts martiaux, marche...
- ➔ le bien-être de l'esprit :
- loisirs artistiques (spectacles culturels, lectures ou ateliers créatifs...)
- entretenir des relations amicales, sociales : jeux de boules, de cartes etc.
- garder l'esprit curieux pour continuer à apprendre aussi bien intellectuellement que manuellement.

Apprendre à mieux se connaître : ses points forts, ses points faibles, afin de comprendre ses comportements, ses réactions, ses sentiments et ne pas céder à l'automédication ou bien faire taire son inconfort à coup d'analgésiques, d'anxiolytiques ou d'anti-dépresseurs. **Donner un sens à chaque action quotidienne pour donner sens à sa vie.**

Nous au GRAM, on pense « Maison de santé »

Parce que les difficultés d'accès aux soins ne concernent pas que les milieux ruraux, nous soutenons, au Gram, l'idée des maisons de santé dans la ville. Une nouvelle façon de penser la santé, la prévention, le bien-être.

La prise en charge d'une maladie lourde ou chronique, la phase de diagnostic elle-même est souvent en soi un parcours du combattant : médecin généraliste, spécialistes, examens, analyses, pharmacie... Le nombre de consultations ou d'actes peut se révéler couteux en temps, en énergie, avec la sensation d'une négation de la personne au profit du traitement unique d'un corps morcelé. Et si un même lieu offrait tous ces soins aux patients ?

Rassemblant à minima médecins, acteurs paramédicaux et médico-sociaux, **les maisons de santé garantissent également des actes aux tarifs conventionnés, sans dépassement d'honoraires, pratiquent le tiers payant, pour que personne ne renonce aux soins.** Mais le projet va plus loin : les maisons de santé peuvent également accueillir des professionnels de médecines parallèles, de prévention ou de bien-être (nutritionnistes, psychologues, éducateurs en santé, intervenants sociaux, pharmaciens...).

La base de cette association de professionnels, au-delà de la logique de « guichet unique », est surtout d'offrir au patient un suivi coordonné de sa maladie. L'idée n'est donc pas seulement de mutualiser les coûts de fonctionnement, mais **d'offrir une véritable plus-value au patient.** Celui-ci a un dossier médical unique, partagé par les différents médecins, permettant une prise en charge globale et personnalisée.

Si elles sont originellement portées par des professionnels de la médecine, les maisons de santé doivent faire l'objet d'un soutien et d'un accompagnement publics. L'échelle métropolitaine, sur proposition des municipalités, est l'échelle pertinente car c'est celle qui connaît le mieux son territoire : connaître les bassins où l'accès aux soins est défaillant, appuyer des demandes d'aides financières, être le facilitateur de rencontres fructueuses avec les milieux associatifs (prévention, bien-être...).

Il est en effet possible d'être encore plus ambitieux et de penser un plus grand transversalité en accueillant par exemple dans ces maisons des acteurs associatifs et des bénévoles pour l'accompagnement des malades, la prévention, le dialogue, renforçant ainsi le lien du tissu social et rendant plus solidaire l'égalité entre les citoyens au travers de ces petites et grandes choses qui nous font rester en bonne santé. En résumé, une maison de santé pour nous accompagner tout au long de la vie, en bonne santé ou malade, **pour prévenir comme pour guérir.** ○

Les inégalités d'accès aux soins

Lorsque l'on dresse le panorama des inégalités de santé, on s'aperçoit vite que les facteurs économiques et sociaux sont déterminants. Les inégalités de chances produisent la majeure partie des inégalités de santé. Une grande métropole peut révéler de bons chiffres en termes de santé, meilleurs que la moyenne nationale mais peut cacher dans ses extrémités de grandes disparités. C'est le cas de la ville de Lyon* (pas encore d'analyse santé sur la récente Métropole). Ainsi, certains quartiers concentrent les critères déterminants menant aux problématiques de santé ; sur-représentation de CMUC, de RSA, taux d'ALD (affection longue durée), niveau diplômant faible, accès réduit à la prévention, à l'information et à la culture. Les habitants de ces quartiers (Moncey-Voltaire, Mermoz, Langlet-Santy, Duchère...) consultent beaucoup moins de médecins spécialistes (gynéco, psy...) que l'ensemble des Lyonnais et s'emparent de façon beaucoup moins importante des actions de prévention existantes (dépistage cancer du sein, prévention bucco-dentaire enfants). Le dépistage des troubles auditifs, visuels, comportementaux et de la corpulence chez les enfants réalisés lors des bilans de santé indiquent de grandes disparités d'un bassin de vie à l'autre. On l'aura compris, précarité ne rime pas avec bonne santé. Peut-on alors imaginer des pistes d'amélioration concrètes ? Parmi les leviers d'actions mobilisables dans la nouvelle Métropole (2,4 millions d'habitants), il faut renforcer « l'aller vers » pour le public précaire peu enclin à un dispositif de prévention ou une offre de soins, prioriser les établissements scolaires, crèches et PMI (protection maternelle et infantile) en zones sensibles et défavorisées, penser une médiation avec des acteurs-relais (assistants sociaux, conseillers en économie sociale et familiale), sensibiliser les pharmaciens au rôle d'intermédiaire en lien avec les plus fragiles, garantir une durabilité de soins dès l'enfance. Enfin, pour combattre ces inégalités, peut-on imaginer des maisons de santé au plus près des territoires concernés, où le soin médical serait assuré en priorité, mais aussi un lieu où l'on pourrait rester en lien avec le soin d'une autre nature, le lien plus ténu et plus subtil qui brise l'isolement, qui redonne de l'estime de soi, qui assure la dignité en proposant divers services dont se privent les personnes les plus précaires, les plus isolées, les plus fragiles ? La création d'une équipe de bénévoles (prendre soin) et d'associations dans le cadre de la prévention peut facilement se mettre en place et il est démontré que ces soins « indirects » impactent directement la santé de manière positive et favorisent, entre autre, une baisse de consommation de médicaments et moins de comportements à risques. La cohérence de tels lieux en termes de santé publique et en termes de lutte contre les inégalités nous apparaît donc comme une priorité. ○

* Voir le rapport : « *Libroaire de la Santé des Lyonnais* », disponible sur internet

EXPÉRIMENTATIONS DANS LE MONDE

Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles (Québec)

Depuis 1998, cette clinique communautaire s'inscrit dans la perspective de justice sociale et d'amélioration des conditions de vie et de santé. Cette expérimentation répond à notre définition de la santé et démontre la nécessité d'une gestion citoyenne et démocratique pour être au plus près des besoins de la population. Dans ses missions premières, la clinique propose une large variété de services préventifs et curatifs en santé et en services sociaux, qu'elle tente de rendre accessible à tous afin de soutenir les personnes dans la prise en charge de leur santé. Mais également, et c'est là sa particularité, la clinique s'associe aux mouvements sociaux et organismes communautaires pour revendiquer une meilleure répartition de la richesse, le maintien et le développement des services publics et programmes sociaux. Elle travaille avec des associations du quartier pour la défense des droits économiques et sociaux, pour la sécurité alimentaire, pour un développement du quartier en réponse aux besoins des résidents, pour le verdissement et l'amélioration des équipements culturels, de loisir et de sports, pour la construction de nouveaux logements sociaux. Si le libéralisme canadien permet un tel outil, il n'y a aucune raison que la Métropole de Lyon ne puisse s'en doter.

La Case de Santé à Toulouse

La Case de Santé, maison de santé pluridisciplinaire s'inspirant des pionniers belges et québécois, se veut une alternative radicale au système de santé libéral. Depuis 2006, elle propose, dans un quartier populaire de Toulouse, un nouveau modèle d'accompagnement médico-social, dont l'une des priorités est la prise en charge des maux de la précarité, notamment des non-francophones. Pour ce faire, un service d'interprétariat professionnel est utilisé. Combinant l'accueil d'un public hétérogène de quartier (salariés, retraités, étudiants, artistes, précaires) avec des programmes spécifiques ciblés sur des problématiques et des publics particuliers (toxicomanes, migrants, sortants de prison), l'équipe pluridisciplinaire (médecins, travailleurs sociaux, infirmières mais également pairs aidants...) traite non seulement la pathologie mais aussi les difficultés psychosociales et sociales qui aggravent les fragilités (problèmes de logement, situations administratives complexes...). Une place importante est donnée à l'engagement collectif des usagers qui sont régulièrement à l'initiative d'ateliers et participent à des réseaux de solidarité locaux (café social, cantine des femmes...).

Brèves

12/05 : Quelles évolutions possibles dans le monde du travail ?

Le 12 mai notre *Rendez-vous* était consacré à la question *Des évolutions possibles dans le monde du travail ?* À cette occasion, nous avons eu le plaisir de recevoir **Pierre Aumont** – Président du FabLab : *La Fabrique d'Objets Libres* qui nous a ouvert des pistes de réflexions et apporté des éléments de compréhension sur l'impact des FabLab dans le monde de l'entreprise, comme outil d'innovation, d'expérimentation de nouvelles formes de travail et de nouvelles formes de management. Enfin, l'importance de l'intégration des *Tiers-lieux* dans notre société a été un des éléments du débat.

Aussi nous recevions **Pierre Larrourou** – Économiste et partisan du partage du temps de travail, qui a pu nous présenter les enjeux et les impacts d'une semaine de travail de 32 heures comme un des outils pour lutter contre le chômage et permettre à chacun d'avoir un travail. Les exemples présentés démontrent que l'impact d'une telle mesure, en terme de productivité est positive.

Et si nous associons ces propositions à la mise en place d'un Revenu Inconditionnel, est-ce que nous n'engagerions pas un changement de société? Nous prolongerons ces réflexions lors de nos prochains *Rendez-vous* mensuels.

Point sur l'accueil des réfugiés

En 2015, François Hollande annonçait que la France, dans le cadre d'un plan européen de relocalisation, accueillerait 24.000 réfugiés sur deux ans, en plus des demandes d'asile. Six mois plus tard, la France n'a accueilli qu'environ 300 personnes dans le cadre de ce plan. Malgré l'engagement de certaines communes et citoyens en France et dans d'autres États membres, la logique sécuritaire et de repli semble avoir repris le dessus sur l'élan de solidarité de septembre 2015 et certains États membres trainent des pieds pour accueillir ces femmes, ces enfants et ces hommes avec fraternité.

Le Centre Santé Sexualité des Pentes de la Croix-Rouge

Le 1^{er} arrondissement accueille, depuis février 2016, une nouvelle expérimentation de centre de santé anonyme et gratuit, dédié aux questions de sexualité (sexo, psycho, addicto, groupes de parole addicto, dépistage...). Une approche originale qui prend en compte les approches médicales et psycho-sociales grâce à l'équipe pluridisciplinaire qui le compose : personnel médical et associations. Cette expérience est soutenue par le COREVH Vallée du Rhône, 5, rue du Griffon, Lyon 1^{er}. Contact (tous les soirs de 18 h à 21 h) : 04 38 29 04 87.

