

Proposition Village Santé N°3

Réformer la psychiatrie et renforcer la santé mentale : la dignité humaine au cœur de l'action politique

Introduction :

La santé mentale est un défi majeur : près d'un Français sur cinq est touché chaque année par un trouble psychique, et le suicide demeure la deuxième cause de mortalité chez les jeunes. La crise sanitaire a révélé un système en souffrance – CMP saturés, psychiatrie libérale fragilisée, désaffection des internes, etc.

Fidèle à ses valeurs humanistes, le Village Santé du MoDem propose une réforme ambitieuse, fondée sur **la prévention, la subsidiarité territoriale et la responsabilité collective**, afin de redonner attractivité et cohérence à la psychiatrie, pilier de notre cohésion nationale.

1. CMP : pivots territoriaux de la prévention et de la subsidiarité

- Délais d'attente de 6 à 12 mois dans certaines régions : inacceptable.
- Moyens humains et financiers renforcés, adaptés aux réalités locales (**logique de subsidiarité**).
- CMP modernisés : unités spécialisées (addictologie, pédopsychiatrie), outils numériques, téléconsultations.
- CMP comme pôles de prévention : coopération avec écoles, médecins, associations locales.

👉 **Vision démocrate : une action de terrain, territorialisée et préventive.**

2. « Mon soutien psy » : réformer un dispositif critiqué

- Prescription obligatoire, 8 séances maximum, tarifs trop bas (30–40 €).
- Abandon massif des patients avant la fin des séances (25 % seulement font 8 séances).
- Dénonciation d'une « ubérisation du soin » (micro-prestations sans suivi global).
- Moins de 5 % de psychologues conventionnés (50 % quittent le dispositif après 1 an).

👉 Réformes proposées :

- Revalorisation des honoraires (50–60 €), allongement du suivi (12–15 séances renouvelables).
 - Assouplissement de l'accès (première séance sans prescription).
 - Respect de la liberté clinique et intégration territoriale avec CMP et médecine de ville.
-

3. Prévenir le suicide, protéger la jeunesse

- +80 % de tentatives de suicide chez les moins de 15 ans depuis 2020.
- Prévention renforcée dans les écoles et universités, formation des enseignants.
- Lignes d'écoute nationales (3114) élargies et mieux connues.
- Programmes de mentorat et d'insertion sociale.

👉 **Une société humaniste ne peut accepter la banalisation du suicide.**

4. Psychiatrie libérale : valorisation et attractivité

- Moins de 30 % des psychiatres exercent en libéral exclusif.
- Dans certaines zones : densité <3 psychiatres libéraux pour 100 000 habitants.
- Moins de 4 % des internes choisissent la psychiatrie en premier vœu.

👉 **Réformes proposées :**

- Revalorisation des honoraires (60–70 €), ouverture encadrée du secteur 2, majorations pour consultations longues et psychothérapies.
 - Faire de cette revalorisation un levier d'attractivité pour les internes.
 - Incitations territoriales : primes d'installation, télé médecine valorisée.
 - Coordination public-privé renforcée (pour éviter une rupture de parcours).
-

5. Redonner de l'attractivité à la discipline

- Formation modernisée avec des stages diversifiés.
 - Plus de moyens pour la recherche et l'enseignement.
 - Campagne nationale de valorisation : psychiatrie = spécialité profondément humaine.
-

6. Prescription par les psychologues : enseignements anglo-saxons

- **États-Unis** : 5 États autorisent des psychologues formés à prescrire certains psychotropes. Impact limité faute de praticiens, mais amélioration locale de l'accès.
- **Royaume-Uni** : pas de droit officiel, mais débat actif.

👉 **En France – orientations possibles :**

- Expérimentation pilote dans les zones sous-dotées.
- Formation spécifique en psychopharmacologie, prescription limitée aux molécules de première intention (antidépresseurs ISRS, anxiolytiques bénins).
- Supervision médicale obligatoire et intégration dans les parcours territoriaux.

👉 Le projet doit être pensé comme une **délégation partielle**, dans un cadre strict, pour soulager la pression sur les prescripteurs existants et améliorer l'accès aux soins.

7. Prévention renforcée : santé maternelle et enfance

Dépression du post-partum

- 10 à 15 % des jeunes mères concernées, repérage insuffisant.
- Dépistage systématique en PMI et maternité, formation des sage-femmes et généralistes, parcours psychologique pour les jeunes parents.

Troubles du neurodéveloppement (TND)

- Jusqu'à 10 % des enfants concernés, repérage trop tardif.
- Accès facilité au dépistage en milieu scolaire et PMI : bilans systématiques **à 3, 6 et 9 ans**.

Rattachement santé scolaire-PMI

- Actuellement, deux systèmes parallèles.
- Proposer un rattachement de la santé scolaire à la PMI pour assurer une **filière continue 0-18 ans**, dans une logique de subsidiarité territoriale.

👉 **Passer d'un système curatif à un système préventif, équitable et efficace.**

Conclusion

La psychiatrie et la santé mentale doivent redevenir une priorité nationale.

Axes clés :

- CMP modernisés et territorialisés (subsidiarité),
- Dispositif « Mon Psy » réformé avec les professionnels,
- Prévention ambitieuse du suicide,
- Psychiatrie libérale revalorisée,
- Attractivité renforcée pour les internes,
- Débat encadré sur la prescription des psychologues,
- Prévention structurée dès la maternité et l'école.

👉 **Une société démocratique se juge à sa capacité à reconnaître la souffrance psychique et à y répondre avec dignité, responsabilité et solidarité.**

Pour le Village Santé

Dr Dominique Bellecour, Co-animateur

Village Santé

Réformer la psychiatrie et renforcer la santé mentale : la dignité humaine au cœur de l'action politique

Déclinaison locale : Paris face au fléau des addictions

Paris est aujourd'hui en première ligne face à de nouvelles formes d'addictions qui déstabilisent la vie sociale et fragilisent les plus vulnérables. Crack, chemsex, dépendance aux écrans et aux réseaux sociaux : autant de défis sanitaires, sociaux et sécuritaires.

La capitale doit devenir un **laboratoire de solutions innovantes et courageuses**, en conjuguant santé publique, prévention et protection des citoyens.

1. Lutter contre le crack : sortir de l'impasse

- Déployer des **équipes mobiles spécialisées** dans chaque arrondissement, capables d'intervenir rapidement auprès des usagers.
- Créer des **centres de soins intégrés** proposant à la fois sevrage, accompagnement psychologique et parcours de réinsertion sociale et professionnelle.
- Mettre en place une **coopération renforcée police-santé-ville**, pour réduire les scènes ouvertes de consommation, protéger les riverains et réorienter les usagers vers les soins.

2. Faire face au « chemsex » : une urgence méconnue

- Développer des **consultations spécialisées associant addictologie, psychiatrie et infectiologie**, adaptées aux besoins des publics concernés.
- Lancer des **campagnes de prévention ciblées** dans les lieux festifs, sur les applications de rencontre et auprès des associations LGBTQ+.
- **Former les soignants** aux spécificités du chemsex, encore trop méconnues, afin de mieux repérer, accompagner et prévenir les situations à risque.

3. Prévenir les addictions numériques : protéger la jeunesse

- Mettre en œuvre des **programmes pilotes de prévention dans les collèges et lycées parisiens**, pour sensibiliser élèves, enseignants et parents.
- Ouvrir des **consultations spécialisées en addictologie comportementale** dédiées aux adolescents et jeunes adultes.
- Lancer une **campagne municipale ambitieuse « Paris sans dépendances numériques »**, pour alerter sur les risques liés aux écrans et promouvoir un usage responsable.

👉 Paris doit devenir une **capitale pilote dans la lutte contre les addictions**. L'action politique doit associer santé, prévention et sécurité pour répondre avec humanité et fermeté à ces nouveaux fléaux, et garantir aux Parisiens une ville plus sûre, plus solidaire et plus protectrice.

Pour le Village Santé

Dr Dominique Bellecour, Co-animateur