

Conseil départemental de la Manche  
**Groupe de la Gauche Sociale et Écologiste (GSE 50)**

Séance plénière du 3 avril 2026

CONTRAT TERRITORIAL DE SANTE MENTALE (CTSM) DE LA MANCHE

**Pierre-François LEJEUNE**

Conseiller départemental, canton de Cherbourg-en-Cotentin 1  
au nom du groupe

---

Monsieur le Président, cher.e.s Collègues,

La santé mentale dans notre Département, c'est une urgence. Et il faut qu'on se le dise franchement : notre territoire est particulièrement touché. Dans la Manche, nous savons que ces drames sont plus fréquents qu'ailleurs.

La Normandie fait partie des régions où le taux de suicide est parmi les plus élevés de France. Et chez les jeunes de 15 à 34 ans, le suicide est la première cause de mortalité. Dans le Cotentin, le taux de passage à l'acte suicidaire a augmenté de **57 % en deux ans**. Derrière ces chiffres, il y a des réalités humaines que nous voyons tous, dans nos communes, nos cantons.

Je vois trois réalités, très concrètes, ici, chez nous. D'abord, notre jeunesse. De plus en plus de jeunes sont en souffrance : anxiété, dépression, gestes auto-infligés. Les signaux sont très inquiétants :

chez les mineurs, la consommation de psychotropes — alcool, drogues, traitements anxiolytiques — a augmenté de 50 % depuis la crise sanitaire. Et ça, ça dit quelque chose de l'état de notre jeunesse. Leur situation est particulièrement préoccupante dans notre territoire, avec des taux de tentatives de suicide supérieurs à la moyenne nationale. Dans le même temps, la pédopsychiatrie est en grande difficulté. Il faut le dire clairement : c'est le parent pauvre du parent pauvre. En quarante ans, 40 % des psychiatres ont disparu en France... et les lits en pédopsychiatrie ont diminué de 60 %. Les files d'attente explosent. Ce sont souvent les services de pédiatrie qui absorbent ces situations... sans en avoir ni les moyens, ni la vocation. Ici comme ailleurs, aucune famille n'est épargnée. Des enfants confrontés à la maladie de leurs parents, impuissants. « Que faudrait-il faire ? » se demandent-ils. Seuls face à la folie. Seuls face à la dégradation de leur parent. Et que dire aussi de l'inverse : des parents impuissants face à leurs enfants qui souffrent, qui n'ont pas de leviers pour agir... Nous en connaissons tous, ici.

Ensuite, l'isolement. Dans un département principalement rural comme le nôtre, certaines personnes décrochent totalement. Elles ne sortent plus. Ne consultent plus. Ne demandent plus d'aide. Dans la Manche, certains de nos concitoyens disparaissent en silence, et nous ne les voyons plus. Souvent, à cela s'ajoutent des problématiques d'addictions, particulièrement fortes dans notre région. Parfois, nous découvrons ces réalités trop tard... dans des conditions dramatiques.

Enfin, notre système de soins. La psychiatrie reste le parent pauvre. Dans la Manche, la densité de psychiatres est parmi les plus faibles.

Les équipes sont sous tension. Les structures sont saturées. Il faut avoir le courage de le dire : nous ne pourrions pas répondre uniquement avec plus de psychiatres. Non pas par choix. Mais parce que la réalité nous y oblige. Alors il faut adapter notre réponse. Développer des équipes mobiles. Créer des structures d'« aller vers ». Renforcer les centres médico-psychologiques, notamment d'insertion.

Aller vers celles et ceux qui ne viendront jamais à nous. Aller vers les invisibles. Aller vers ceux que l'on ne voit plus. En santé mentale, attendre que les gens viennent à nous, c'est déjà arriver trop tard. Faire de la santé mentale autrement... au plus près des vies. Soutenir aussi ce qui fonctionne déjà : les points d'écoute de proximité, y compris dans des lieux comme les chantiers d'insertion. Et ça, ça marche.

C'est précisément dans ce contexte que nous examinons aujourd'hui la délibération relative au contrat de santé mentale de la Manche. Je veux le dire clairement : si nous étions dans une opposition de principe — et malheureusement, il en existe dans d'autres assemblées — nous aurions pu tirer à boulets rouges. Parce que oui, ce plan n'est pas parfait. Parce que oui, il ne règle pas tout. Parce que oui, les attentes sont immenses. Mais ce n'est pas notre position. Notre position est simple : compte tenu de la gravité de la situation, tout ce qui va vers plus de prise en charge, tout ce qui va dans le bon sens, nous le votons.

Face à une urgence comme celle-ci, notre responsabilité n'est pas de critiquer, mais d'agir. C'est précisément pour répondre à ces

réalités que ce contrat territorial de santé mentale est utile. Je veux ici saluer l'ensemble des professionnels de la santé mentale qui exercent leur métier avec engagement et dévouement, dans des conditions particulièrement difficiles. Je veux également remercier la Fondation Bon Sauveur, acteur incontournable de notre territoire.

Mais nous devons aller plus loin. Aller vers les invisibles. Ne pas attendre qu'ils viennent à nous. Ne pas détourner le regard.

C'est pourquoi nous voterons cette délibération avec un esprit de responsabilité... mais aussi avec une exigence : celle de ne jamais considérer que cela suffit. Parce que derrière chaque situation, il y a une vie. Et aucune ne doit être laissée de côté.

Je vous remercie.

