

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

Séance plénière du 3 juillet 2026

BILAN DE LA POLITIQUE DE SANTE 2025 DU DEPARTEMENT

Pierre-François LEJEUNE

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

Monsieur le Président, cher.e.s Collègues,

S'il est un sujet qui, dans cet hémicycle, devrait nous rassembler, c'est bien la santé.

Parce que la santé, c'est ce que nous avons de plus précieux. On s'en rend compte lorsqu'un proche tombe malade, lorsqu'on attend des semaines un rendez-vous, ou lorsqu'on renonce à se soigner parce que c'est devenu trop loin, trop cher ou trop compliqué.

Sur ce sujet, nous devrions tous poursuivre le même objectif. Pourtant, ce rapport révèle un choix politique. Et c'est ce choix qui nous sépare.

Dans la Manche, un médecin suit en moyenne 1 400 patients, contre 1 200 au niveau national. 11,7 % de nos concitoyens n'ont pas de médecin traitant. Et notre taux de mortalité par suicide atteint 18,1 pour 100 000 habitants, contre 13,4 en France : un tiers de plus.

Le rapport évoque une stabilisation et met en avant plusieurs progrès. Nous ne partageons pas cette lecture.

Car il y a un chiffre qui résume le niveau d'ambition de cette politique. La démographie médicale, la prévention et la promotion de la santé représentent 500 000 euros dans un budget départemental de 706 millions d'euros. 0,07 %. Ce chiffre n'est pas un jugement. C'est un constat. Et il interroge nécessairement les priorités que nous voulons donner à notre action publique.

Pourtant, des solutions existent. Nous pensons d'abord à la création de centres départementaux de santé avec des médecins salariés. On nous répond parfois que ce ne serait pas le rôle d'un département. Pourtant, des départements l'ont fait. La Saône-et-Loire compte aujourd'hui plusieurs centres de santé, avec des médecins salariés et des milliers de patients qui ont retrouvé un médecin traitant. Et surtout, notre voisin, l'Orne, a montré la voie : avec un certain nombre de médecins salariés, des antennes à moins de trente minutes de chaque habitant, des consultations de dermatologie, de gynécologie et d'ophtalmologie. Ce modèle existe. Il fonctionne.

Nous pensons également de renforcer la Protection maternelle et infantile. La PMI est une compétence du Département. C'est notre première ligne de prévention auprès des enfants et des familles. Investir davantage dans les médecins et les puéricultrices de PMI, c'est agir tôt, au moment où la prévention est la plus efficace.

Nous pensons enfin la création d'une mutuelle départementale. Le Loiret l'a fait, avec des contrats jusqu'à 30 % moins chers, accessibles sans sélection médicale ni délai de carence.

Nous voulons aussi dire un mot de l'attractivité. Lorsqu'une famille envisage de s'installer dans la Manche, lorsqu'un professionnel réfléchit à venir ici, la première question n'est pas seulement celle du logement ou de l'emploi. C'est aussi : « Est-ce que je pourrai me soigner ? Est-ce que mes enfants auront un suivi médical ? » L'accès aux soins est devenu une condition d'attractivité de notre territoire.

Soyons justes : tout n'est pas à rejeter dans ce bilan. Le taux d'installation après prime forfaitaire est encourageant. Le Mammobile fonctionne. Le Printemps dentaire est une initiative utile et saluée. Nous le reconnaissons.

Mais reconnaître ce qui fonctionne ne signifie pas considérer que cela suffit. Car, dans un département où le taux de suicide est supérieur d'un tiers à la moyenne nationale, où des milliers d'habitants n'ont plus de médecin traitant et où les professionnels du médico-social nous alertent sur leurs difficultés, nous ne pouvons pas considérer que 0,07 % du budget départemental soit une réponse à la hauteur de l'urgence sanitaire que vivent les Manchois.

Notre désaccord n'est pas sur le diagnostic. Il est sur l'ambition. La santé des Manchois mérite davantage que 0,07 % d'un budget. C'est pourquoi nous voterons contre ce rapport.

Je vous remercie.