



# ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

## Situation alarmante de la psychiatrie en France

Question écrite n° 4294

### Texte de la question

Mme Géraldine Grangier attire l'attention de M. le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, de la solidarité et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins, sur la situation alarmante de la psychiatrie en France et plus particulièrement dans la région Bourgogne-Franche-Comté. La situation actuelle reflète des défis structurels et humains majeurs, qui affectent gravement la prise en charge des patients et les conditions de travail des professionnels de santé. Dans le Doubs et l'ensemble de la région, la psychiatrie souffre d'un manque cruel de ressources. Les établissements psychiatriques, tels que ceux du Nord Franche-Comté, font face à des pénuries criantes de lits, de personnels et d'équipements. Par exemple, le centre hospitalier de Belfort-Montbéliard illustre ces dérives avec une tension extrême sur les lits disponibles. Une étude récente met en évidence que la région compte bien moins de lits d'hospitalisation que la moyenne nationale, une situation aggravée par des fermetures successives de services psychiatriques ces dernières années. Ce déséquilibre territorial pèse lourdement sur les familles et sur les malades, souvent contraints de parcourir des distances importantes pour accéder aux soins. Cette crise, loin d'être uniquement locale, reflète un problème national. En France, le rapport du Haut Conseil de la santé publique souligne une dégradation continue des infrastructures psychiatriques, un sous-financement chronique du secteur et un désintérêt politique pour cette discipline pourtant cruciale. Des établissements, comme celui du Bas-Rhin évoqué dans un récent rapport, font état d'une offre de soins largement insuffisante avec seulement 56 lits pour 100 000 habitants, bien en deçà des besoins. Le manque de personnel constitue un enjeu central. Le Nord Franche-Comté, comme d'autres régions, subit une pénurie dramatique de psychiatres, de psychologues et de soignants. Cette tension rend difficile la mise en place d'un suivi régulier et individualisé pour les patients souffrant de troubles graves et accroît le risque de décompensations non prises en charge à temps. En outre, la charge de travail excessive et l'épuisement professionnel des soignants conduisent à un cercle vicieux d'érosion des effectifs. Selon une étude nationale, près de 30 % des psychiatres prévoient de partir à la retraite d'ici cinq ans, sans perspective claire de remplacement. La France accuse également un retard significatif dans l'utilisation des technologies modernes et des approches innovantes en santé mentale. Alors que certains pays européens ont adopté des modèles combinant soins en communauté et soutien numérique, la France reste trop souvent enfermée dans des logiques hospitalo-centrées. Dans des régions rurales comme la Franche-Comté, l'absence d'initiatives télémédicales prive les patients de solutions pourtant adaptées à leurs besoins. Les conséquences de cette crise sont lourdes. D'abord, pour les patients eux-mêmes : faute de soins précoces et accessibles, leurs troubles s'aggravent souvent jusqu'à nécessiter des hospitalisations d'urgence dans des conditions souvent indignes. Ensuite, pour les familles : démunies face à des situations de grande souffrance, elles supportent une charge émotionnelle, financière et logistique écrasante. Enfin, pour l'ensemble de la société : l'insuffisance des soins en santé mentale augmente les risques d'exclusion sociale, d'échec scolaire, de violences ou encore de suicide. Face à cette situation, il est urgent de repenser en profondeur la politique publique de santé mentale. Une augmentation des investissements financiers, à hauteur des besoins réels, est indispensable. En parallèle, il faut repenser la formation et le recrutement des professionnels de santé pour valoriser ces carrières et renforcer les effectifs. L'émergence de modèles de soins plus souples et mieux adaptés à chaque territoire, comme des équipes mobiles ou des structures de jour, doit être encouragée. Les régions comme la Bourgogne-Franche-Comté illustrent aussi le besoin de développer des partenariats entre les différents acteurs de la santé mentale :

médecins généralistes, structures hospitalières, associations d'aide aux patients et collectivités locales. Une coordination renforcée permettrait une meilleure prise en charge, en particulier pour les personnes en situation de grande précarité ou isolées. Quelles mesures concrètes et immédiates le Gouvernement entend-il mettre en place pour répondre à la crise de la psychiatrie ? Quels moyens supplémentaires seront débloqués pour les établissements en tension, notamment dans le Doubs et en Bourgogne-Franche-Comté, afin de garantir un accès à des soins psychiatriques de qualité pour tous ? Quelles réformes structurelles sont envisagées pour renforcer l'attractivité des carrières en psychiatrie et moderniser les pratiques ? Elle demande s'il pense déployer des solutions innovantes, telles que la télépsychiatrie et les programmes de réhabilitation psychosociale, qui pourraient pallier certaines insuffisances actuelles, notamment en milieu rural.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Géraldine Grangier](#)

**Circonscription :** Doubs (4<sup>e</sup> circonscription) - Rassemblement National

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 4294

**Rubrique :** Professions de santé

**Ministère interrogé :** [Santé et accès aux soins](#)

**Ministère attributaire :** [Santé et accès aux soins](#)

Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [18 février 2025](#), page 953