

ÉLECTIONS MUNICIPALES - 15 ET 22 MARS 2026

Le Nouveau Paris Populaire

**SOPHIA
CHIKIROU**

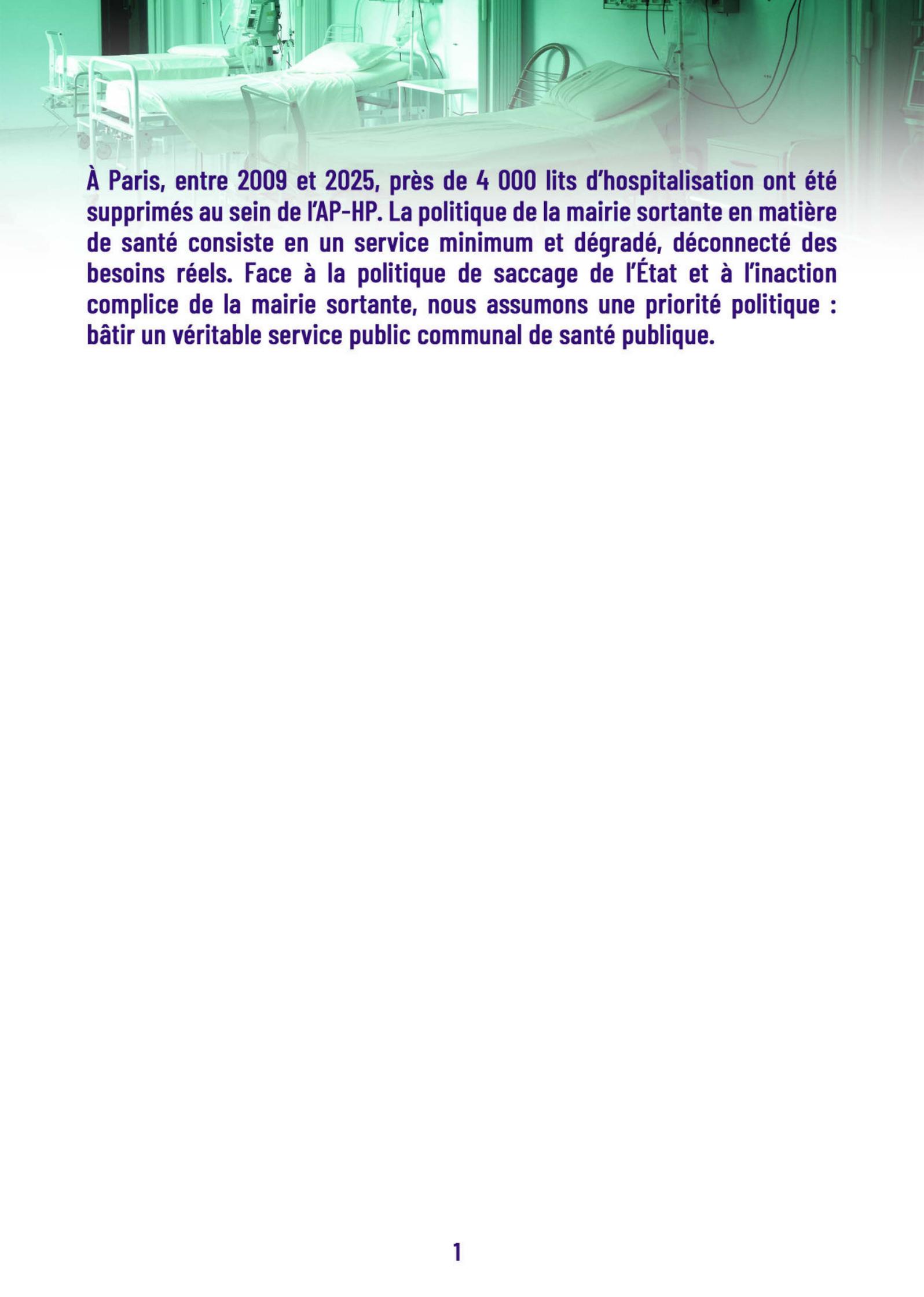
PRÉSENTE
SON PLAN POUR

**UN SERVICE PUBLIC
COMMUNAL DE LA SANTÉ**

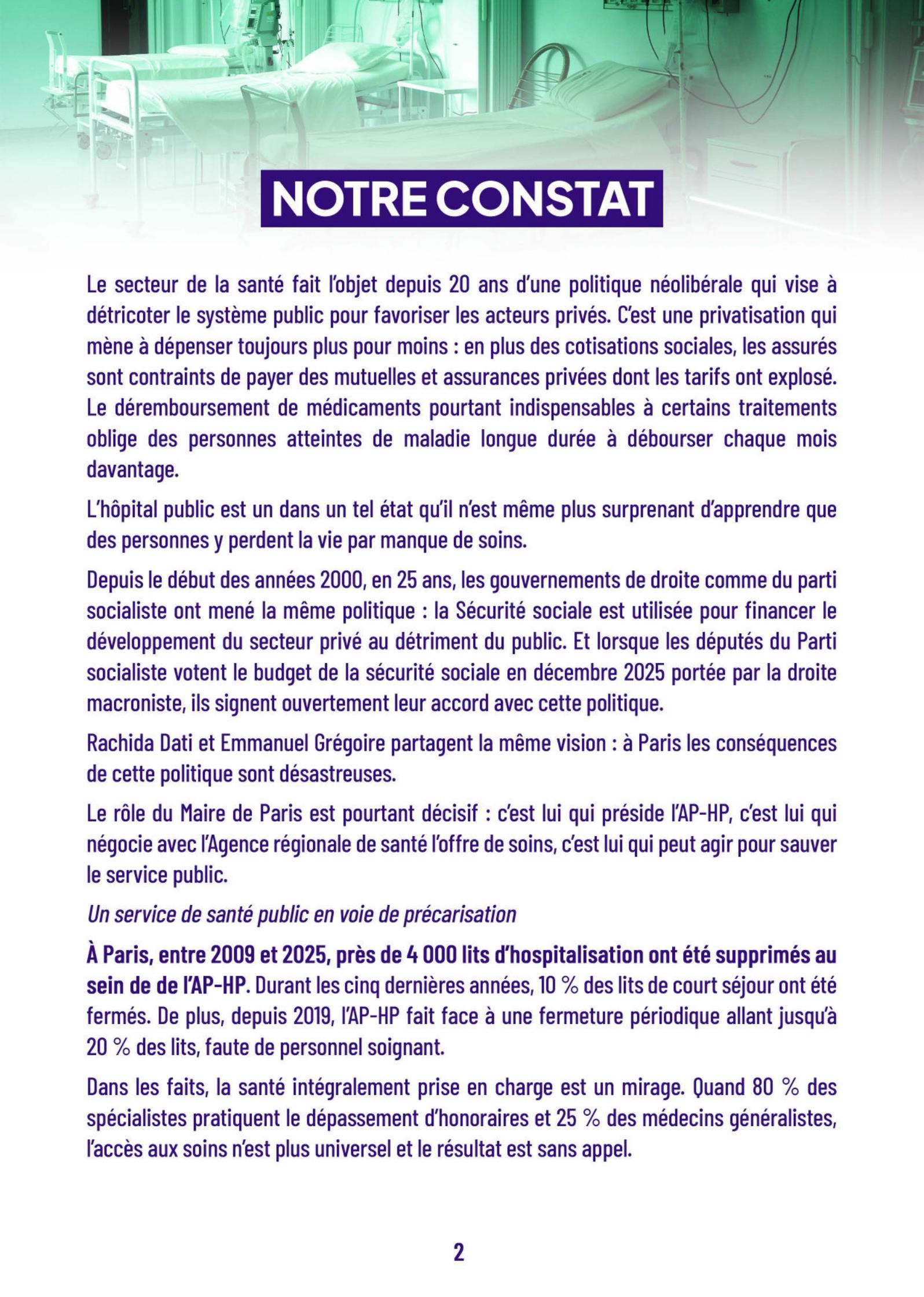


sophiapourparis.fr





À Paris, entre 2009 et 2025, près de 4 000 lits d'hospitalisation ont été supprimés au sein de l'AP-HP. La politique de la mairie sortante en matière de santé consiste en un service minimum et dégradé, déconnecté des besoins réels. Face à la politique de saccage de l'État et à l'inaction complice de la mairie sortante, nous assumons une priorité politique : bâtir un véritable service public communal de santé publique.



NOTRE CONSTAT

Le secteur de la santé fait l'objet depuis 20 ans d'une politique néolibérale qui vise à détricoter le système public pour favoriser les acteurs privés. C'est une privatisation qui mène à dépenser toujours plus pour moins : en plus des cotisations sociales, les assurés sont contraints de payer des mutuelles et assurances privées dont les tarifs ont explosé. Le déremboursement de médicaments pourtant indispensables à certains traitements oblige des personnes atteintes de maladie longue durée à déboursier chaque mois davantage.

L'hôpital public est un dans un tel état qu'il n'est même plus surprenant d'apprendre que des personnes y perdent la vie par manque de soins.

Depuis le début des années 2000, en 25 ans, les gouvernements de droite comme du parti socialiste ont mené la même politique : la Sécurité sociale est utilisée pour financer le développement du secteur privé au détriment du public. Et lorsque les députés du Parti socialiste votent le budget de la sécurité sociale en décembre 2025 portée par la droite macroniste, ils signent ouvertement leur accord avec cette politique.

Rachida Dati et Emmanuel Grégoire partagent la même vision : à Paris les conséquences de cette politique sont désastreuses.

Le rôle du Maire de Paris est pourtant décisif : c'est lui qui préside l'AP-HP, c'est lui qui négocie avec l'Agence régionale de santé l'offre de soins, c'est lui qui peut agir pour sauver le service public.

Un service de santé public en voie de précarisation

À Paris, entre 2009 et 2025, près de 4 000 lits d'hospitalisation ont été supprimés au sein de de l'AP-HP. Durant les cinq dernières années, 10 % des lits de court séjour ont été fermés. De plus, depuis 2019, l'AP-HP fait face à une fermeture périodique allant jusqu'à 20 % des lits, faute de personnel soignant.

Dans les faits, la santé intégralement prise en charge est un mirage. Quand 80 % des spécialistes pratiquent le dépassement d'honoraires et 25 % des médecins généralistes, l'accès aux soins n'est plus universel et le résultat est sans appel.



Les Parisiens renoncent de plus en plus à se soigner. **Plus d'un parisien sur quatre déclare avoir renoncé à se soigner, faute de moyens suffisants.** Cette statistique grimpe à près de deux personnes sur cinq chez les 18-24 ans, notamment chez les femmes et les enfants, les conséquences sont aussi dramatiques : avec à Paris et en Ile-de-France, le plus grand nombre de cas de saturnisme infantile et le plus fort taux d'accouchement de femmes sans-abris.

Dans le même temps, plus d'un retraité parisien sur dix et deux étudiants parisiens sur dix ne disposent pas de complémentaire santé !

À l'obstacle du prix, s'ajoute l'obstacle de l'offre. En effet, en 2024, **43 % des Parisiennes et Parisiens ont eu du mal à obtenir un rendez-vous chez le médecin généraliste et 20 % d'entre eux ont abandonné l'idée d'avoir un médecin traitant, tandis que 13,4 % vivent sans suivi médical ou dentaire depuis au moins deux ans.**

La médecine spécialisée n'est pas en reste. 58 % des Parisiennes font face à des difficultés d'accès à des médecins gynécologues. Au total, **ce sont près de sept Parisiens sur dix qui rencontrent des difficultés d'accès à un médecin spécialiste.**

Cet état délétère de l'offre médicale est aggravé par les disparités effarantes au sein même de la ville. Ainsi, en 2023, là où le 16^e arrondissement dispose d'un médecin pour 300 habitants, le 18^e arrondissement comptait moins d'un médecin pour 1 000 habitants.

Cette disparité dans l'accès aux soins couplés aux disparités des conditions sociales et environnementales se traduit par des inégalités directes et tangibles : en moyenne, un habitant du 16^e arrondissement vit cinq années de plus qu'un habitant du 18^e arrondissement.

Cette baisse ne fera que s'amplifier. L'âge moyen des médecins à Paris est de 57 ans, et 39 % des médecins ont 65 ans et plus.

La majorité sortante laisse faire

Le bilan de la majorité socialiste à Paris montre l'absence de volontarisme politique. Alors que la Ville dispose de moyens considérables et de compétences dans le domaine de la santé, elle ne répond que par sept centres de santé municipaux polyvalents, dont aucun dans le 19^e arrondissement, pourtant classé comme zone d'intervention prioritaire (ZIP) par l'agence régionale de santé (ARS).



Parmi ces sept centres, deux ne sont que des centres dentaires et n'offrent donc aucun service de prise en charge médicale au-delà du dentaire.

Qui plus est, les centres de santé existants souffrent d'un manque d'investissements, notamment en imagerie médicale. De fait, le **choix** de la majorité sortante a été de favoriser le soutien à la médecine libérale.

Entre 2010 et 2022, les structures de protection maternelle et infantile, qui relèvent directement de la Ville, ont perdu 38 % de leurs effectifs globaux et les structures municipales, quant à elles, perdaient 20 % de psychologues.

Les services de santé scolaire subissent également une crise sans précédent. Avec 250 agents pour plus de 150 000 élèves, un seul agent est censé couvrir 600 écoliers. Mais c'est pire : dans le 18^e arrondissement, 1 médecin scolaire a entre 1 700 et 2 200 élèves en charge. Cette situation rend tout bonnement impossible le suivi de la santé des enfants parisiens.

En 2025, seulement 300 millions d'euros ont été consacrés aux services de santé. Autrement dit, à peine 2,5 % de la dépense communale est dédiée à la santé. **La Mairie consacre 140 euros par an, 38 centimes par jour pour les dépenses de santé d'un Parisien**, là où les besoins n'ont jamais été aussi criants.

La politique de la mairie sortante en matière de santé consiste en un service minimum et dégradé, déconnecté des besoins réels.

La santé mentale, grande oubliée de la santé des Parisiennes et des Parisiens

Depuis la crise du Covid, la santé mentale des Parisiennes et Parisiens s'est fortement détériorée. En 2021, au moins 15 % d'entre eux ont traversé des épisodes dépressifs caractérisés. Ce taux monte à plus de 25 % chez les jeunes entre 18 et 24 ans, ce qui représente un doublement des cas en quatre ans.

Alors que là encore, les besoins s'accroissent, les moyens mis en œuvre par la mairie sortante sont anecdotiques.

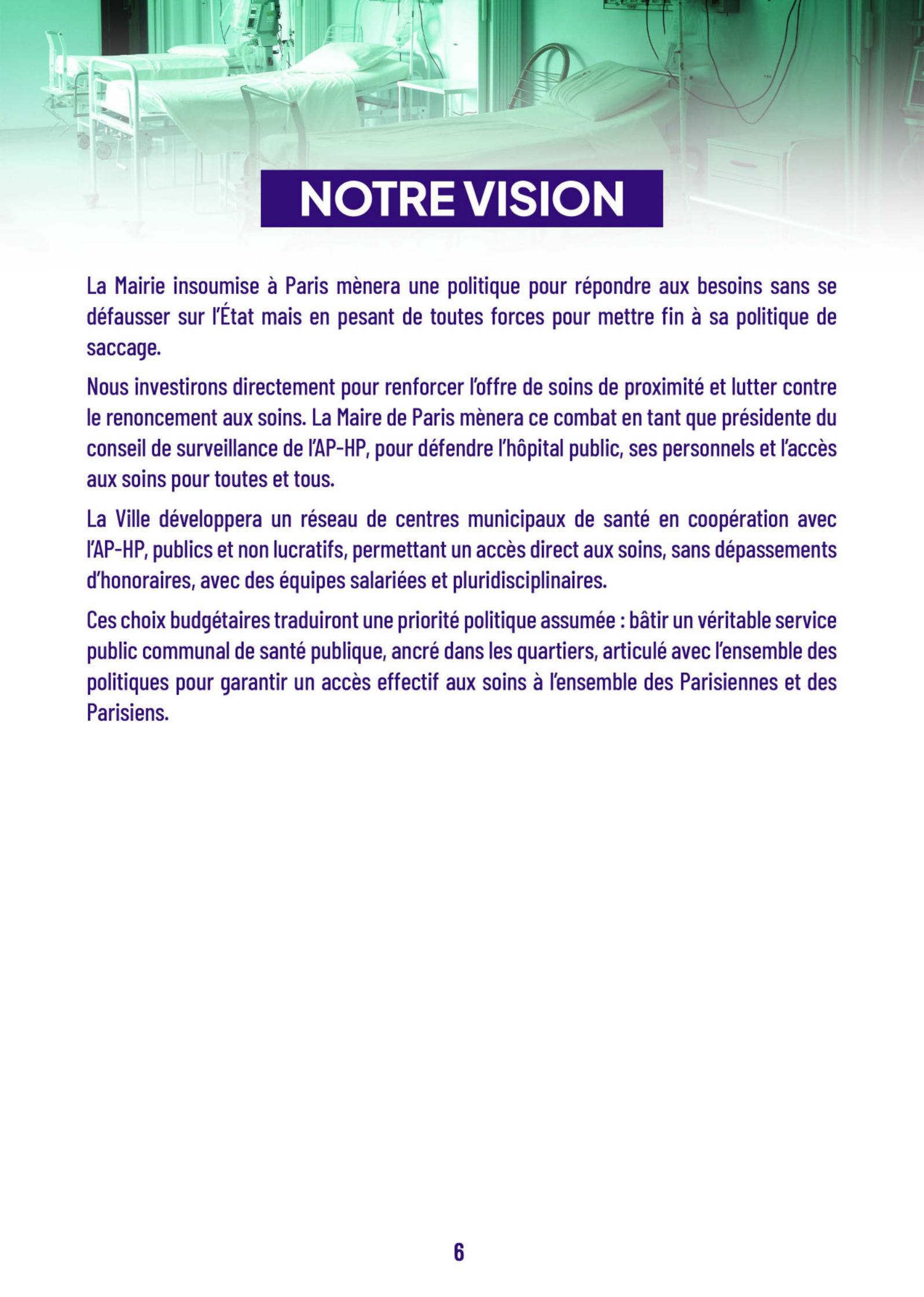
La moitié des arrondissements parisiens ne disposent même pas d'un Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) dont le but est d'identifier et prévenir les affections psychiques dans la population parisienne. Et lorsqu'ils existent, ils ne remplissent pas leur rôle faute de moyens et de financement de postes de professionnels : il n'y a pas de psychiatre dans les centres de santé de la ville, et les psychologues sont également en nombre insuffisant.



L'articulation doit être améliorée avec les autres acteurs de santé du territoire mais aussi les structures sociales (service social, structures d'hébergement, foyers, associations spécialisées handicap, personnes âgées...).

Au total, le budget dédié à la santé mentale n'est que de 3 millions d'euros, dont 2,5 millions pour la lutte contre l'addiction à la drogue, soit environ 0,025 % du budget global alors que les besoins explosent.

Face à la politique de saccage de l'État et à l'inaction complice de la mairie sortante, le mandat insoumis à la Mairie de Paris sera le mandat de la santé des Parisiennes et des Parisiens.



NOTRE VISION

La Mairie insoumise à Paris mènera une politique pour répondre aux besoins sans se défausser sur l'État mais en pesant de toutes forces pour mettre fin à sa politique de saccage.

Nous investirons directement pour renforcer l'offre de soins de proximité et lutter contre le renoncement aux soins. La Maire de Paris mènera ce combat en tant que présidente du conseil de surveillance de l'AP-HP, pour défendre l'hôpital public, ses personnels et l'accès aux soins pour toutes et tous.

La Ville développera un réseau de centres municipaux de santé en coopération avec l'AP-HP, publics et non lucratifs, permettant un accès direct aux soins, sans dépassements d'honoraires, avec des équipes salariées et pluridisciplinaires.

Ces choix budgétaires traduiront une priorité politique assumée : bâtir un véritable service public communal de santé publique, ancré dans les quartiers, articulé avec l'ensemble des politiques pour garantir un accès effectif aux soins à l'ensemble des Parisiennes et des Parisiens.



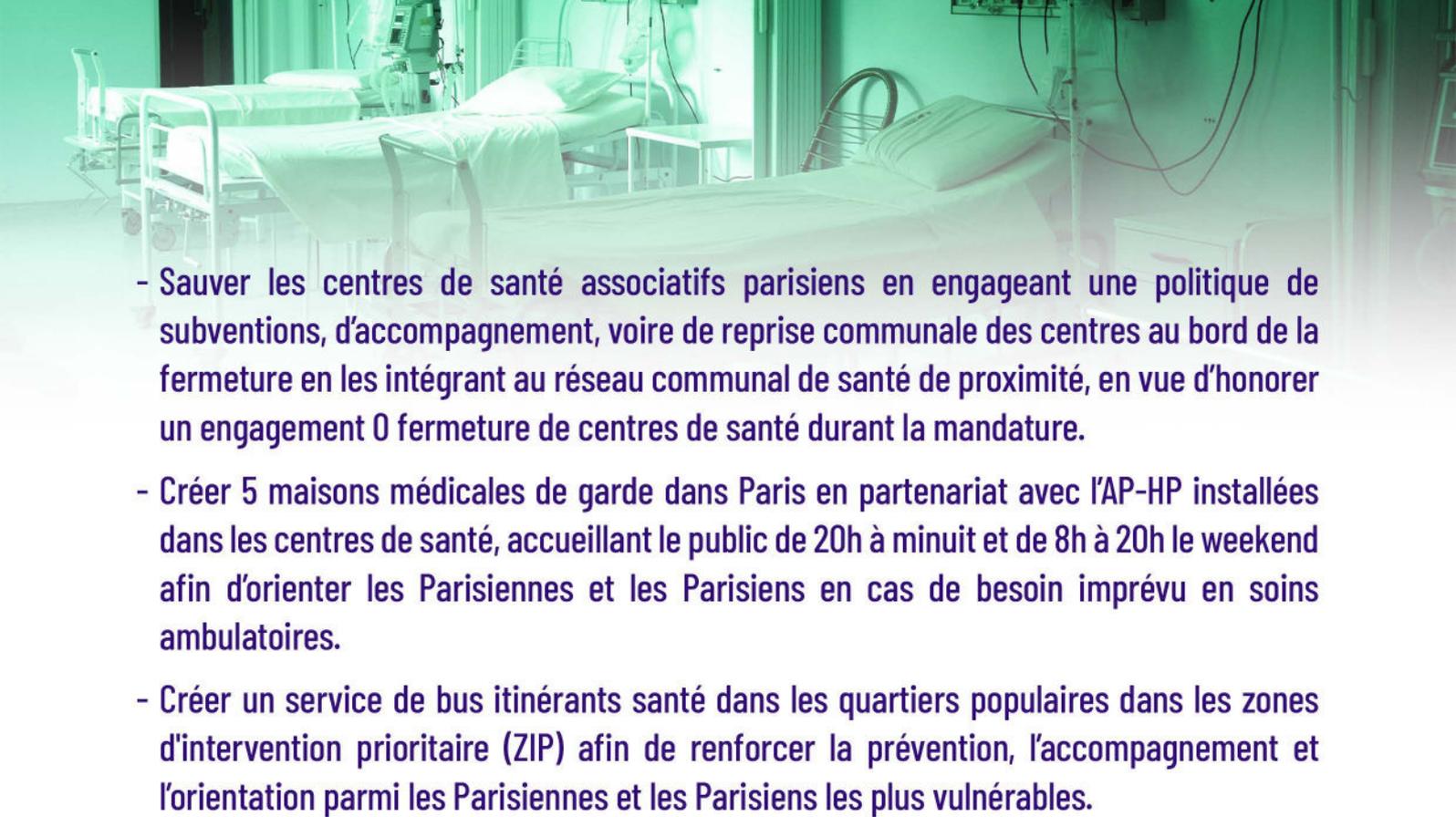
NOTRE PLAN D' ACTIONS

Agir pour sauver l'hôpital public parisien

- Faire usage des pouvoirs de présidence du conseil de surveillance de l'AP-HP pour garantir l'accès des Parisiennes et Parisiens à des médecins généralistes et des médecins spécialistes sans dépassement d'honoraires, notamment via le déploiement de médecins de l'AP-HP dans les centres de santé municipaux.
- Lutter, à la tête du conseil de surveillance de l'AP-HP, contre la fermeture des lits d'hôpitaux, pour la réouverture de lits en nombre suffisants pour répondre aux besoins des Parisiennes et des Parisiens.
- Impulser, par la Maire à la tête de l'AP-HP, le déploiement de professionnels de santé en nombre suffisants au sein de l'AP-HP pour assurer une prise en charge digne des Parisiennes et des Parisiens.
- S'opposer au projet de fermeture de l'Hôtel-Dieu et de l'hôpital Bichat ou de tout autre futur projet de fragilisation des capacités hospitalières de l'AP-HP.

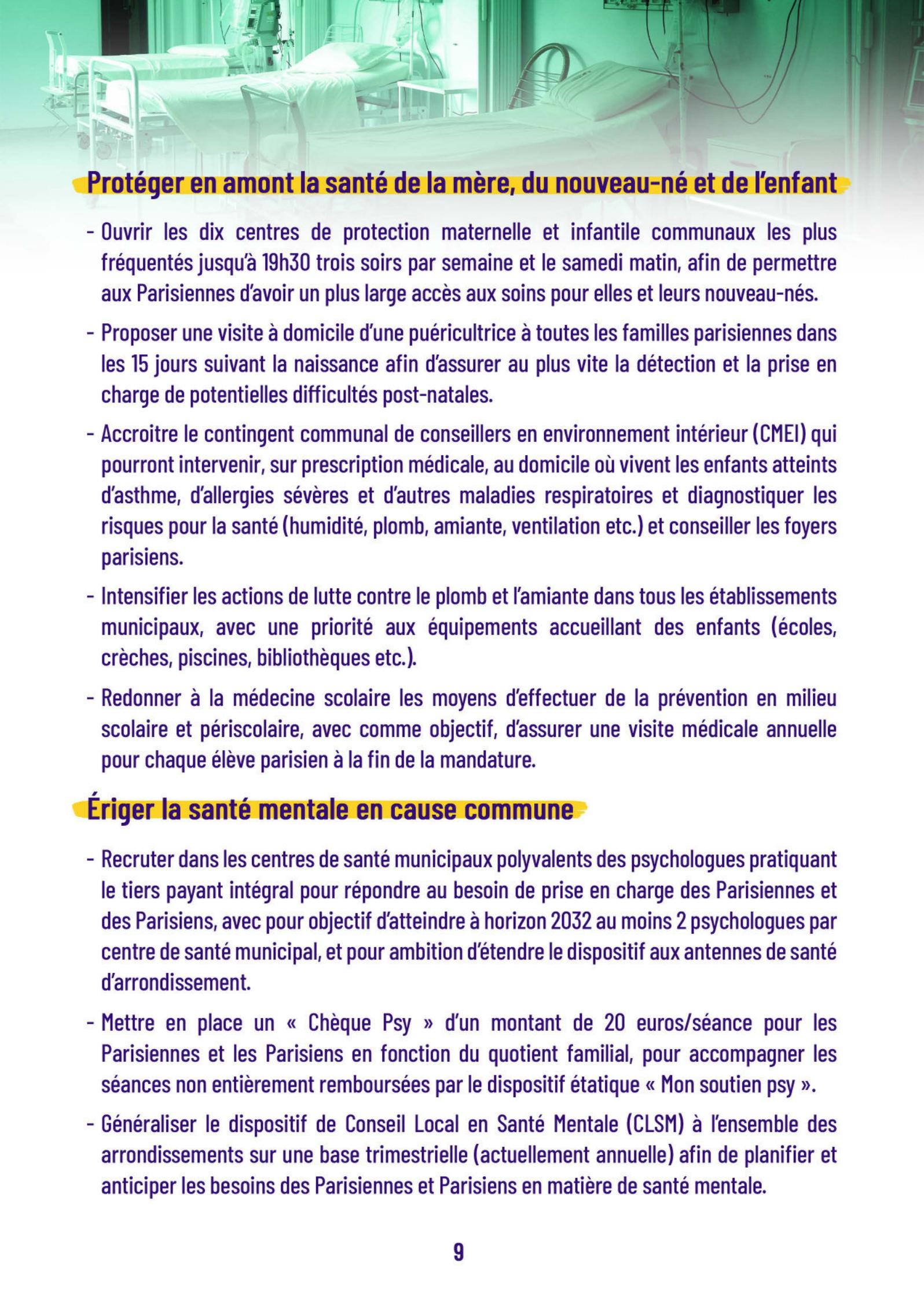
Créer une politique de santé communale de proximité

- Densifier le réseau de centres de santé municipaux polyvalents avec ouverture, en coopération avec le personnel médical de l'AP-HP de centres de santé de l'Est parisien pour y pallier la crise de l'offre médicale, et atteindre à horizon 2032 l'objectif d'au moins un centre de santé par arrondissement.
- Doter les centres de santé d'unités mobiles chargées de missions de prévention auprès des Parisiennes et Parisiens.
- Déployer des antennes de santé communale dans chacune des mairies d'arrondissement, chacun des 18 centres sociaux municipaux et chacun des 20 Espaces Paris Jeunes, animés par des médecins et infirmiers pour assurer des permanences pour les soins courants, mener des actions de prévention et constituer un réseau de santé de proximité du quotidien pour les Parisiennes et Parisiens, sans dépassement et au tiers payant intégral.

- 
- Sauver les centres de santé associatifs parisiens en engageant une politique de subventions, d'accompagnement, voire de reprise communale des centres au bord de la fermeture en les intégrant au réseau communal de santé de proximité, en vue d'honorer un engagement 0 fermeture de centres de santé durant la mandature.
 - Créer 5 maisons médicales de garde dans Paris en partenariat avec l'AP-HP installées dans les centres de santé, accueillant le public de 20h à minuit et de 8h à 20h le weekend afin d'orienter les Parisiennes et les Parisiens en cas de besoin imprévu en soins ambulatoires.
 - Créer un service de bus itinérants santé dans les quartiers populaires dans les zones d'intervention prioritaire (ZIP) afin de renforcer la prévention, l'accompagnement et l'orientation parmi les Parisiennes et les Parisiens les plus vulnérables.

Révolutionner la relation entre les soignants et la Ville de Paris

- Redéfinir les objectifs de Paris Commerces afin qu'à horizon 2032, 20 % des locaux commerciaux gérés par la ville soient loués à des cabinets de groupe composés d'au moins 2 médecins (généralistes et spécialistes) pratiquant le tiers payant intégral, sans avance de frais, en échange d'un loyer 50 % moins cher que le prix du marché sur la base d'un engagement de 8 ans minimum.
- Étendre le droit de préemption urbain renforcé (DPUR) aux immeubles situés dans les zones d'intervention prioritaire (ZIP), lorsque ces immeubles correspondent aux critères du parc social de fait tels que définis par l'APUR (plus de 70 % de petits logements locatifs et/ou forte présence de ménages demandeurs de logement social) en vue, notamment, d'installer un service de santé de proximité pratiquant le tiers payant intégral.
- Modifier le PLU afin que tout projet de construction ou restructuration de bureaux d'une surface supérieure à 5 000 m² intègre un local destiné à un usage sanitaire, d'une surface minimale de 50 m², portée à 75 m² pour tout projet dans une ZAC, et à 100 m² pour tout projet dans une ZIP.
- Mettre en place des conventions avec les bailleurs sociaux afin que tout pied d'immeuble vacant ou sous-loué soit prioritairement proposé à des professionnels de santé à loyer modéré plafonné à 12 euros/m², pour engagement minimal de 8 ans, en échange d'une tarification au tiers payant intégral, sans dépassement d'honoraires et sans avance de frais.

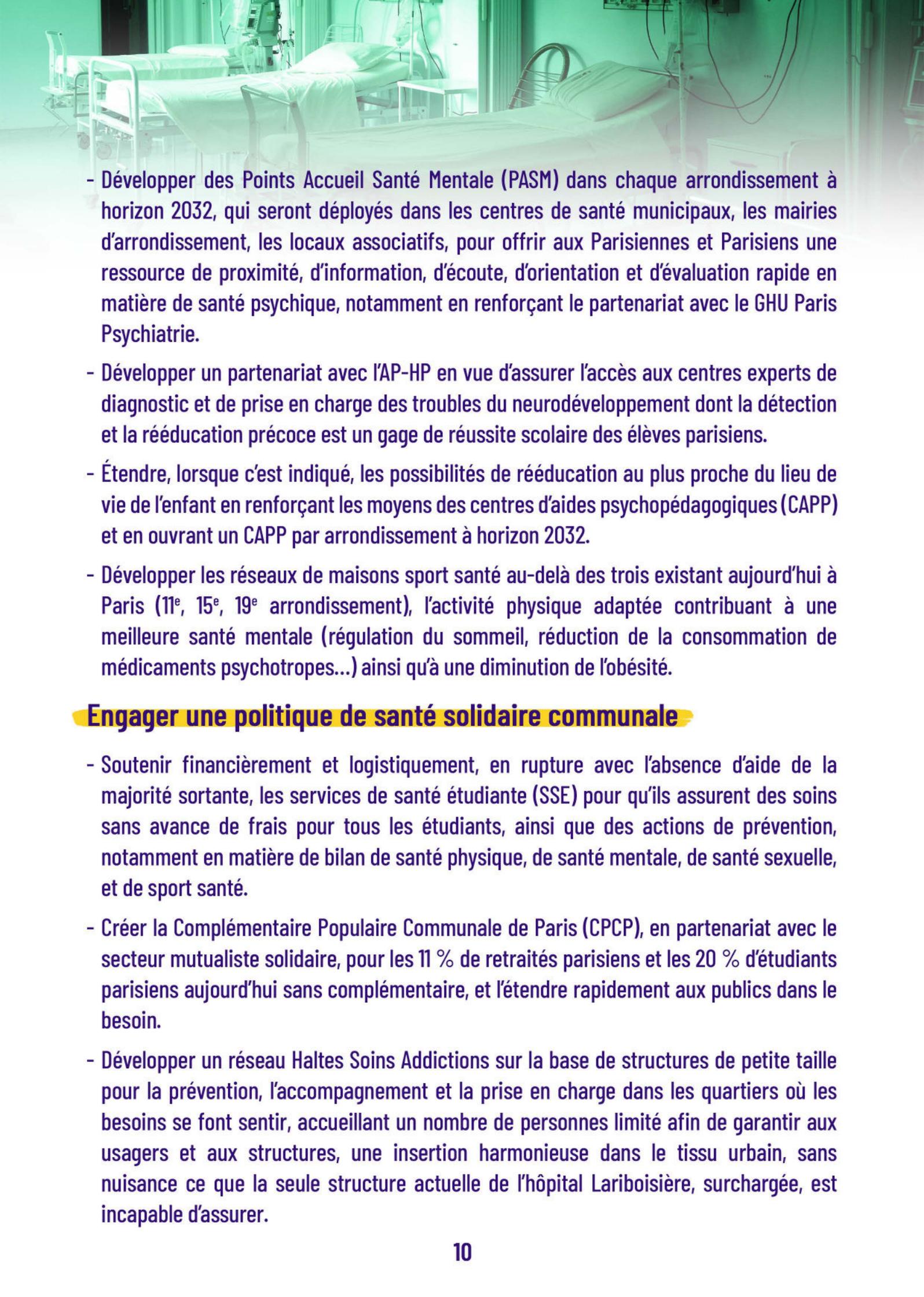


Protéger en amont la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant

- Ouvrir les dix centres de protection maternelle et infantile communaux les plus fréquentés jusqu'à 19h30 trois soirs par semaine et le samedi matin, afin de permettre aux Parisiennes d'avoir un plus large accès aux soins pour elles et leurs nouveau-nés.
- Proposer une visite à domicile d'une puéricultrice à toutes les familles parisiennes dans les 15 jours suivant la naissance afin d'assurer au plus vite la détection et la prise en charge de potentielles difficultés post-natales.
- Accroître le contingent communal de conseillers en environnement intérieur (CMEI) qui pourront intervenir, sur prescription médicale, au domicile où vivent les enfants atteints d'asthme, d'allergies sévères et d'autres maladies respiratoires et diagnostiquer les risques pour la santé (humidité, plomb, amiante, ventilation etc.) et conseiller les foyers parisiens.
- Intensifier les actions de lutte contre le plomb et l'amiante dans tous les établissements municipaux, avec une priorité aux équipements accueillant des enfants (écoles, crèches, piscines, bibliothèques etc.).
- Redonner à la médecine scolaire les moyens d'effectuer de la prévention en milieu scolaire et périscolaire, avec comme objectif, d'assurer une visite médicale annuelle pour chaque élève parisien à la fin de la mandature.

Ériger la santé mentale en cause commune

- Recruter dans les centres de santé municipaux polyvalents des psychologues pratiquant le tiers payant intégral pour répondre au besoin de prise en charge des Parisiennes et des Parisiens, avec pour objectif d'atteindre à horizon 2032 au moins 2 psychologues par centre de santé municipal, et pour ambition d'étendre le dispositif aux antennes de santé d'arrondissement.
- Mettre en place un « Chèque Psy » d'un montant de 20 euros/séance pour les Parisiennes et les Parisiens en fonction du quotient familial, pour accompagner les séances non entièrement remboursées par le dispositif étatique « Mon soutien psy ».
- Généraliser le dispositif de Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) à l'ensemble des arrondissements sur une base trimestrielle (actuellement annuelle) afin de planifier et anticiper les besoins des Parisiennes et Parisiens en matière de santé mentale.

- 
- Développer des Points Accueil Santé Mentale (PASM) dans chaque arrondissement à horizon 2032, qui seront déployés dans les centres de santé municipaux, les mairies d'arrondissement, les locaux associatifs, pour offrir aux Parisiennes et Parisiens une ressource de proximité, d'information, d'écoute, d'orientation et d'évaluation rapide en matière de santé psychique, notamment en renforçant le partenariat avec le GHU Paris Psychiatrie.
 - Développer un partenariat avec l'AP-HP en vue d'assurer l'accès aux centres experts de diagnostic et de prise en charge des troubles du neurodéveloppement dont la détection et la rééducation précoce est un gage de réussite scolaire des élèves parisiens.
 - Étendre, lorsque c'est indiqué, les possibilités de rééducation au plus proche du lieu de vie de l'enfant en renforçant les moyens des centres d'aides psychopédagogiques (CAPP) et en ouvrant un CAPP par arrondissement à horizon 2032.
 - Développer les réseaux de maisons sport santé au-delà des trois existant aujourd'hui à Paris (11^e, 15^e, 19^e arrondissement), l'activité physique adaptée contribuant à une meilleure santé mentale (régulation du sommeil, réduction de la consommation de médicaments psychotropes...) ainsi qu'à une diminution de l'obésité.

Engager une politique de santé solidaire communale

- Soutenir financièrement et logistiquement, en rupture avec l'absence d'aide de la majorité sortante, les services de santé étudiante (SSE) pour qu'ils assurent des soins sans avance de frais pour tous les étudiants, ainsi que des actions de prévention, notamment en matière de bilan de santé physique, de santé mentale, de santé sexuelle, et de sport santé.
- Créer la Complémentaire Populaire Communale de Paris (CPCP), en partenariat avec le secteur mutualiste solidaire, pour les 11 % de retraités parisiens et les 20 % d'étudiants parisiens aujourd'hui sans complémentaire, et l'étendre rapidement aux publics dans le besoin.
- Développer un réseau Haltes Soins Addictions sur la base de structures de petite taille pour la prévention, l'accompagnement et la prise en charge dans les quartiers où les besoins se font sentir, accueillant un nombre de personnes limité afin de garantir aux usagers et aux structures, une insertion harmonieuse dans le tissu urbain, sans nuisance ce que la seule structure actuelle de l'hôpital Lariboisière, surchargée, est incapable d'assurer.

- 
- Favoriser l'accompagnement des consommateurs de substances addictives via un parcours de soins combinant une approche médicale et une approche de réinsertion sociale par la création d'espaces de repos et de mise à l'abri afin d'éviter les remises à la rue.

Faire de la santé environnementale un pilier de l'action communale

- Généraliser la réalisation de l'étude d'impact sur la santé (EIS) pour tout projet d'urbanisme d'envergure piloté ou soutenu par la Ville ou relevant de foncier dont la mairie est propriétaire.
- Créer une cellule municipale « Urbanisme & Santé » au sein de la Direction de l'Urbanisme, composée d'urbanistes, d'épidémiologistes et de médecins de santé publique, chargée de produire et coordonner les EIS et d'émettre des avis sanitaires sur les permis de construire dans les zones sensibles.
- Déployer un programme annuel périscolaire de sensibilisation à la santé environnementale, abordant la qualité de l'air, l'alimentation, le bruit, les perturbateurs endocriniens et les gestes de prévention, en partenariat avec les associations agréées d'éducation à l'environnement.
- Former les animateurs périscolaires et les enseignants volontaires aux enjeux de santé environnementale afin de pérenniser les actions de sensibilisation au-delà des interventions ponctuelles.
- Renforcer le Service Parisien de Santé Environnementale (SPSE) en doublant les effectifs d'inspecteurs de salubrité à horizon 2032 pour réduire les délais d'intervention en cas de signalement d'insalubrité, aujourd'hui supérieurs à plusieurs mois dans certains arrondissements.
- Créer un guichet unique « Habitat & Santé » pour orienter les locataires confrontés à des problèmes de salubrité (humidité, moisissures, plomb, amiante, ventilation défaillante) vers les dispositifs d'aide, les procédures de signalement et les recours juridiques.
- Mettre en place un plan communal de lutte contre les nuisibles (punaises de lit, rats, cafards) incluant :
 - une plateforme de signalement en ligne,
 - une intervention directe de la Mairie dans les situations les plus critiques,
 - des campagnes de prévention dans les immeubles sociaux en partenariat avec les bailleurs sociaux.

- 
- Conditionner l'octroi des aides à la rénovation énergétique de la Ville aux propriétaires bailleurs à un diagnostic de salubrité préalable, afin de traiter conjointement performance thermique et qualité sanitaire du logement.