



1ERE LECTURE A L'ASSEMBLEE NATIONALE

- Amendement n° 1472 du 27/03/2015 : adopté

<http://www.assemblee-nationale.fr/14/amendements/2673/AN/1472.asp>

présenté par M. Robiliard, M. Sebaoun, Mme Michèle Delaunay, Mme Bouziane-Laroussi, M. Gille, Mme Le Houerou, Mme Carrey-Conte, M. Aviragnet, Mme Biémouret, M. Jean-Louis Dumont, M. Puvros, Mme Linkenheld, M. Potier et Mme Guittet

ARTICLE 26 : À l'alinéa 5, après le mot : « code », insérer les mots : « en tenant compte de la singularité et des aspects psychologiques des personnes, ».

EXPOSÉ SOMMAIRE : « Les établissements de santé ont à prendre en charge des personnes et pas seulement des pathologies. Avant la loi HPST, l'article L. 6111-1, dans sa rédaction issue de la loi du 31 décembre 1991, prévoyait expressément qu'il y avait lieu de « tenir compte des aspects psychologiques du patient ». Cette mention avait été supprimée par le Sénat. Il est important de la rétablir, à la fois pour affirmer que c'est bien une personne qui est prise en charge et pour reconnaître le rôle des psychologues dans les établissements de santé. »

Compte rendu intégral de la séance publique du 09/04/2015 :

<http://www.assemblee-nationale.fr/14/pdf/cri/2014-2015/20150207.pdf>

« M. le président. La parole est à M. Denys Robiliard, pour soutenir l'amendement n° 1472.

M. Denys Robiliard. La loi HPST a fait disparaître la notion de service public hospitalier. Les établissements de santé ont à prendre en charge des personnes et pas seulement des pathologies. Avant la loi HPST, l'article L. 6111-1 dans sa rédaction issue de la loi du 31 décembre 1991, prévoyait qu'il y avait lieu de « tenir compte des aspects psychologiques du patient ». Cette mention avait été supprimée par le Sénat.

Le présent amendement vise à rétablir le fait que l'hôpital prend bien en charge des personnes avec leur singularité, leur psychologie. Cela suppose une organisation et du personnel compétent.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Bernadette Laclais, rapporteure. Avis favorable. Comme vous l'avez souligné, monsieur Robiliard, votre amendement permet de revenir à une rédaction qui prévalait avant 2009 et qui tenait compte des aspects psychologiques des patients.

L'avis est favorable également parce que l'amendement vise à affirmer le rôle des psychologues dans les établissements de santé. C'est une bonne chose. Au nom de la commission et à titre personnel, je soutiens fortement cet amendement. »

- Amendement n° 1473 rectifié du 27/03/2015 : adopté

<http://www.assemblee-nationale.fr/14/amendements/2673/AN/1473.asp>

présenté par M. Robiliard, M. Sebaoun, Mme Michèle Delaunay, Mme Bouziane-Laroussi, M. Gille, Mme Le Houerou, Mme Carrey-Conte, M. Aviragnet, Mme Biémouret, M. Jean-Louis Dumont, M. Puvros, Mme Linkenheld, M. Potier et Mme Guittet

ARTICLE ADDITIONNEL : APRÈS L'ARTICLE 26, insérer l'article suivant: À la troisième phrase du premier alinéa de l'article L. 6143-2 du code de la santé publique, après les mots : « qu'un » sont insérés les mots : « projet psychologique et un ».

EXPOSÉ SOMMAIRE : « Pour que l'hôpital accueille les personnes en respectant leur singularité, il est utile de travailler à la dimension psychologique de la prise en charge par un projet psychologique dont il doit être tenu compte lors de l'établissement ou de la modification du projet d'établissement. »

Compte rendu intégral de la séance publique du 09/04/2015 :

<http://www.assemblee-nationale.fr/14/pdf/cri/2014-2015/20150207.pdf>

« M. le président. La parole est à M. Gérard Sebaoun, pour soutenir l'amendement n°1473 rectifié.

M. Gérard Sebaoun. Il est défendu.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Bernadette Laclais, rapporteure. Avis favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Marisol Touraine, ministre. Favorable. »

1ERE LECTURE AU SENAT

- Amendement n° 406 du 21/07/2015 : adopté

http://www.senat.fr/amendements/commissions/2014-2015/406/Amdt_COM-389.html

présenté par Mmes DEROCHE et DOINEAU et M. MILON, rapporteurs

ARTICLE 26 BIS B (NOUVEAU) : Supprimer cet article.

OBJET : « Il ne paraît pas opportun de prévoir l'élaboration d'un projet psychologique spécifique à côté du projet médical dans la mesure où la dimension psychologique doit être intégrée aux soins et où le code de la santé publique ne reconnaît pas de professionnels de la psychologie. »

Rapport n° 653 de la commission des affaires sociales du 22/07/2015 :

<http://www.senat.fr/rap/l14-653-1/l14-653-11.pdf>

« Votre commission considère que la dimension psychologique des prises en charge hospitalières est importante. Elle doit cependant être intégrée aux soins et ne peut exister en elle-même, spécialement en l'absence d'un statut de professionnels de santé pour les psychologues cliniciens. Dès lors, il n'est pas opportun de distinguer un projet psychologique spécifique à côté des projets existants qui ont vocation à couvrir les différents aspects du soin.

M. Alain Milon, président, rapporteur. – L'amendement n° 389 supprime l'article 26 bis B. Il ne paraît pas opportun de prévoir l'élaboration d'un projet psychologique spécifique à côté du projet médical dans la mesure où la dimension psychologique doit être intégrée aux soins et où le code de la santé publique ne reconnaît pas de professionnels de la psychologie. Mme Aline Archimbaud. – Nous n'avons pas compris. M. Alain Milon, président, rapporteur. – Ajouter un projet psychologique à ceux déjà prévus par le projet d'établissement n'a guère de sens. »

- Amendement n° 617 du 06/09/2015 : adopté

http://www.senat.fr/amendements/2014-2015/654/Amdt_617.html

présenté par M. DAUDIGNY, Mme BATAILLE, M. CAZEAU, Mmes EMERY-DUMAS et D. GILLOT, M. LABAZÉE, Mme LIENEMANN, MM. MANABLE, F. MARC, MARIE et MASSERET et Mmes SCHILLINGER et YONNET

ARTICLE 26 BIS B (SUPPRIMÉ) : Rétablir cet article dans la rédaction suivante : À la troisième phrase du premier alinéa de l'article L. 6143-2 du code de la santé publique, après les mots : « qu'un », sont insérés les mots : « projet d'organisation de la prise en charge psychologique et un ».

OBJET : « L'élaboration d'un projet d'organisation de la prise en charge psychologique dans le cadre des projets d'établissement avait été adoptée à l'Assemblée nationale afin que la dimension psychologique de la prise en charge des patients soit prise en compte lors de l'établissement ou de la modification du projet d'établissement. En lien avec le projet médical, le projet de soins et le projet social, le projet psychologique a en effet vocation à définir les besoins et objectifs d'une prise en charge psychologique du patient. Les psychologues pourront ainsi engager collectivement, de façon formalisée et coordonnée, la déclinaison de certaines politiques de santé publique au sein des établissements de santé. Pour ces raisons, il convient de rétablir cette disposition supprimée par la commission des affaires sociales du Sénat. »

Compte rendu intégral des débats du 18/09/2015 :

<http://www.senat.fr/seances/s201509/s20150918/s20150918024.html>

« M. le président.

Je suis saisi de trois amendements faisant l'objet d'une discussion commune. Les deux premiers sont identiques. L'amendement n° 617 est présenté par M. Daudigny, Mme Bataille, M. Cazeau, Mmes Emery-Dumas et D. Gillot, M. Labazée, Mme Lienemann, MM. Manable, F. Marc, Marie et Masseret et Mmes Schillinger et Yonnet. L'amendement n° 1106 est présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard et les membres du groupe écologiste. Ces deux amendements sont ainsi libellés : Rétablir cet article dans la rédaction suivante : À la troisième phrase du premier alinéa de l'article L. 6143-2 du code de la santé publique, après les mots : « qu'un », sont insérés les mots : « projet d'organisation de la prise en charge psychologique et un ».

La parole est à M. Yves Daudigny, pour présenter l'amendement n° 617.

M. Yves Daudigny.

Le projet d'établissement de l'hôpital constitue, aux termes de l'article L. 6143-2 du code de la santé publique, la politique générale de l'établissement ; il est établi sur la base du projet médical et comporte un projet de



prise en charge des patients, ainsi qu'un projet social. L'Assemblée nationale a jugé qu'il était de l'intérêt des patients et du personnel médical que ce projet d'établissement comporte également un volet relatif à la prise en charge psychologique. Elle a complété en ce sens l'article précité, avec l'avis favorable de son rapporteur et du Gouvernement. Notre commission a supprimé cette disposition, pour des raisons que, je l'avoue, j'ai mal comprises – sans doute mon cerveau n'a-t-il pas bien fonctionné, car les explications étaient sûrement très claires. Je les ai d'autant moins comprises que la commission avait auparavant estimé que « la dimension psychologique des prises en charge hospitalières est importante ». Pourquoi, dans ce cas, vouloir cantonner ces prises en charge aux soins ? Cette conception me paraît tout à fait contradictoire avec l'approche globale de la personne hospitalisée qu'il s'agit de promouvoir : une approche qui, justement, ne se cantonne pas au seul aspect somatique. Quid, en effet, si l'on suit ce raisonnement, du projet social d'ores et déjà prévu dans le projet d'établissement ? Cette démarche transversale nous paraît justifier l'intervention des professionnels compétents en matière psychologique. Ainsi, chaque hôpital aura la possibilité d'adapter et de coordonner ses projets, en fonction des disciplines médicales qui lui sont propres et des besoins spécifiques des patients qu'il accueille.

M. le président.

La parole est à M. Jean Desessard, pour présenter l'amendement n° 1106.

M. Jean Desessard.

Cet amendement est identique à celui que vient excellemment de défendre M. Daudigny.

M. le président.

L'amendement n° 757, présenté par Mmes Cohen et David, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé : Rétablir cet article dans la rédaction suivante : À la troisième phrase du premier alinéa de l'article L. 6143-2 du code de la santé publique, après les mots : « qu'un », sont insérés les mots : « projet psychologique et un ». La parole est à Mme Laurence Cohen.

Mme Laurence Cohen.

L'argumentation de M. Daudigny, dont l'amendement est très voisin du nôtre, était en effet excellente ; permettez-moi néanmoins de vous exposer celle de mon groupe. Il s'agit de rétablir un article que la commission des affaires sociales a quelque peu hâtivement supprimé. À la vérité, on pourrait se demander quelle mouche a piqué nos collègues pour qu'ils retirent du projet de loi une disposition importante touchant au projet psychologique des établissements. Il convient que la dimension psychologique de l'activité hospitalière soit partie intégrante de la démarche de soins, quand bien même cette dimension dépasse à bien des égards les seules personnes en traitement. Faut-il rappeler l'importance du projet psychologique d'un établissement ? Ce projet n'est pas l'appendice de l'activité médicale en direction des patients : il peut recouvrir également la relation entretenue avec les familles des patients et l'interaction entre traitants et traités, sans oublier le questionnement des professionnels hospitaliers eux-mêmes dans l'accomplissement de leurs missions. Sans doute, les psychologues cliniciens, c'est-à-dire celles et ceux qui disposent d'une expérience importante du milieu hospitalier, souffrent d'un statut imparfait, voire d'une absence de statut, ce à quoi il est temps de remédier ; mais ce n'est pas une raison pour ne pas rétablir l'article 26 bis B du projet de loi. Il faut absolument avoir à l'esprit que l'intervention de ces professionnels est essentielle et travailler à les intégrer durablement dans les équipes hospitalières avec un statut digne de ce nom. En 2015, mes chers collègues, il importe de mesurer que la qualité des soins, que nous devons préserver, découle d'une approche globale, qui n'est pas seulement curative et préventive, mais s'attache aussi à l'ensemble des données psychologiques ; cette approche repose sur des collaborations diverses entre équipes, au sein desquelles les psychologues ont un rôle important à jouer.

M. le président.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, corapporteur.

La commission a supprimé le projet psychologique de l'hôpital pour deux raisons. Premièrement, elle estime que les soins psychologiques font partie du projet de soins et qu'il n'y a pas lieu de leur faire un sort à part. Pour notre part, nous envisageons la médecine d'une manière globale : on soigne un malade dans toutes ses dimensions. Aussi le projet psychologique ne doit-il pas être séparé du projet médical, mais en faire partie intégrante. Deuxièmement, la commission a considéré que, en l'absence de statut des psychologues dans le code de la santé publique, on voit mal qui élaborerait un tel projet. Monsieur Daudigny, je ne suis pas du tout d'accord avec vous. Un projet de soins n'est pas purement somatique : le malade doit être appréhendé dans sa



globalité, à la fois soigné pour ses maladies et rééquilibré sur le plan psychologique. De mon point de vue, si le projet psychologique de l'hôpital est séparé du projet médical de soins, c'est que les psychologues ne font pas partie de la médecine ; tel serait le corollaire de l'adoption de ces amendements. Or les psychologues hospitaliers œuvrent tout autant à la guérison d'un patient que les cardiologues, si ce dernier est en cardiologie, ou les oncologues, s'il est en oncologie – un secteur dans lequel la dimension psychologique est spécialement importante. Si l'on veut instaurer un projet psychologique séparé du projet de soins, que l'on instaure aussi un projet dermatologique, un projet pédiatrique, un projet de chirurgie osseuse et un projet de chirurgie digestive. Moyennant quoi, on ne fera plus de la médecine, mais des spécialités médicales ! Je puis me tromper, mais je considère vraiment qu'un projet psychologique séparé n'a pas de sens. Dans un hôpital, un projet médical doit être global, et la psychologie doit naturellement y être incluse ; nous n'avons jamais dit que la psychologie et la psychiatrie n'existaient pas. Nous parlerons tout à l'heure des groupements hospitaliers de territoire de psychiatrie. Si l'on place la psychiatrie à part de la médecine, comme on l'a fait pendant des années, il se produit que, dans les services de psychiatrie, les malades meurent beaucoup plus jeunes qu'ailleurs, faute de recevoir des soins somatiques. Mes chers collègues, promouvons une médecine globale en réunissant l'ensemble des spécialités dans un programme médical unique, qui traite des soins destinés à toutes les parties du corps, y compris le cerveau !

M. le président.

Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Marisol Touraine, ministre.

Pour ma part, j'émet un avis favorable sur ces amendements. J'entends bien qu'il existe un projet médical global ; mais il se trouve que les psychologues ne sont pas des professionnels médicaux, ce dont il faut tenir compte. Par ailleurs, je rappelle que, jusqu'à l'adoption de la loi HPST, la psychologie était spécifiquement identifiée comme contribuant au projet de l'hôpital. La suppression de cette mention en 2009 a abouti à un déclassement de fait de la reconnaissance accordée à ces professionnels et à l'accompagnement qu'ils assurent. C'est pourquoi il me paraît nécessaire que le projet d'établissement comporte un projet d'organisation de la prise en charge psychologique, qui garantira la prise en compte de la dimension psychologique des patients.

M. le président.

La parole est à M. Alain Milon, corapporteur.

M. Alain Milon, corapporteur.

Il est vrai que les psychologues ne sont pas des professionnels médicaux, mais prévoir un projet psychologique séparé du projet global ne fait qu'accuser cette situation en marquant qu'ils sont à côté du reste de la médecine. C'est encore pire ! La médecine, à nos yeux, est un tout. La psychologie n'est certes pas encore une profession médicale, mais d'autres professionnels exercent à côté des médecins sans être des professionnels médicaux : professionnels paramédicaux, ils font d'une certaine manière partie du projet.

M. le président.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour explication de vote.

Mme Catherine Génisson.

En ce qui me concerne, j'avoue que la formule « projet psychologique de l'hôpital » m'interpelle. Il est bien évident que la dimension psychologique de la prise en charge des malades est importante. En outre, la dimension psychologique concerne à la fois les relations entre les soignants et les patients, celles entre les soignants et celles entre l'administration, les soignants et les patients. Je voterai donc les deux amendements identiques. J'ajoute que la psychologie à l'hôpital ne relève pas uniquement des psychologues, même s'ils ont évidemment un rôle spécifique à jouer ; elle relève de l'ensemble de la communauté soignante de l'hôpital.

M. le président.

La parole est à Mme Laurence Cohen, pour explication de vote.

Mme Laurence Cohen.

Notre intention n'est pas de mettre à part la dimension psychologique, mais de souligner son importance et son caractère global : elle intègre, entre autres relations, celles des soignants avec les soignés et celles entretenues avec les familles. Quant aux professions paramédicales dont M. le rapporteur a parlé, elles participent au projet médical global. Au moment où les aspects psychologiques font l'objet de réflexions intenses, ne pas faire mention de cette dimension dans le projet de loi de modernisation de notre système de santé serait un recul. Nous voulons redonner ses lettres de noblesse au projet mis en œuvre en milieu



hospitalier, qui doit prendre en compte toutes les dimensions. Mes chers collègues, on a trop tendance à juger le projet hospitalier froid et à trouver qu'il dénie la nécessité de prendre compte la souffrance pour que nous n'insistions pas aujourd'hui sur la dimension psychologique.

M. le président.

La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard.

Ma prise de parole sera très brève en raison de l'excellente intervention de Laurence Cohen. (M. le rapporteur fait un signe dubitatif.) Oui, monsieur le rapporteur, notre collègue a très bien expliqué que la reconnaissance des psychologues était nécessaire ! À côté d'un projet médical d'établissement, un projet psychologique est une bonne chose. Il s'agit de deux notions complémentaires bien sûr, mais toutes deux ont besoin d'être reconnues.

M. le président.

Je mets aux voix les amendements identiques nos 617 et 1106.

(Les amendements sont adoptés.)

M. le président.

En conséquence, l'article 26 bis B est rétabli dans cette rédaction, et l'amendement n° 757 n'a plus d'objet. »

- Amendement n° 1197 du 10/09/2015 : rejeté

http://www.senat.fr/amendements/2014-2015/654/Amdt_1107.html

présenté par Mme ARCHIMBAUD, M. DESESSARD

ARTICLE ADDITIONNEL APRÈS ARTICLE 21 QUATER : Après l'article 21 quater, insérer un article additionnel ainsi rédigé : Au bénéfice d'une information de qualité, d'un meilleur accompagnement, d'une sécurisation accrue au bénéfice des usagers, de la lutte contre le mésusage de la psychologie et de la reconnaissance des professionnels que sont les psychologues, il est instauré un code de déontologie opposable adossé à un Haut conseil des psychologues. Les modalités d'application du présent article seront déterminées par décret.

OBJET : « Les psychologues travaillent pour une grande majorité au sein d'équipes de soins ou en partenariat avec elles. Ils relèvent d'une profession diplômée de niveau master. Ils sont qualifiés pour des actes tant préventifs que curatifs liés à leur domaine de compétence. Pourtant, il n'existe pas à ce jour de projet cohérent de l'Etat qui permettrait de mettre à profit les compétences des psychologues. Et force est de constater que cette profession n'est représentée nulle part, pas même dans une instance du système de santé. La profession ne relève pas du Haut conseil des professions paramédicales et ne dispose pas d'une commission ad hoc comme les préparateurs en pharmacie. Nulle instance nationale ne permet donc de réguler la déontologie de l'exercice professionnel et, par là même, de protéger les citoyens français contre les mésusages de la psychologie.

Dans une très large majorité, les professionnels psychologues ne souhaitent pas l'instauration d'une instance ordinaire pour leur profession, pour éviter de reproduire l'erreur faite avec les infirmiers qui rejettent massivement (plus de 450 000 sur les 498 000 infirmiers salariés) l'ordre qui leur a été imposé. Il serait donc pertinent d'aller plus loin encore dans l'institutionnalisation en dotant la profession d'un haut conseil des psychologues qui : - Donnerait aux consultants une sécurité accrue, par le contrôle déontologique qu'il exercerait, - Donnerait à la profession une plus grande visibilité sociale et une meilleure représentation institutionnelle. Ce Haut Conseil des Psychologues serait financé par la profession de manière à ne pas entraîner de charge publique. »

Compte rendu intégral des débats du 18/09/2015 :

<http://www.senat.fr/seances/s201509/s20150918/s20150918020.html>

« M. le président.

L'amendement n° 1107, présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard et les membres du groupe écologiste, est ainsi libellé : Après l'article 21 quater insérer un article additionnel ainsi rédigé : Au bénéfice d'une information de qualité, d'un meilleur accompagnement, d'une sécurisation accrue au bénéfice des usagers, de la lutte contre le mésusage de la psychologie et de la reconnaissance des professionnels que sont les psychologues, il est instauré un code de déontologie opposable adossé à un haut conseil des psychologues. Les modalités d'application du présent article seront déterminées par décret. La parole est à M. Jean Desessard.



M. Jean Desessard.

Les psychologues travaillent en grande majorité au sein d'équipes de soins ou en partenariat avec elles. L'exercice de leur profession exige l'obtention d'un diplôme du niveau du master. Ils sont qualifiés pour accomplir des actes tant préventifs que curatifs liés à leur domaine de compétence. Pourtant, il n'existe pas à ce jour de projet cohérent de l'État qui permettrait de mettre à profit les compétences des psychologues. Force est de constater que cette profession n'est représentée nulle part, pas même dans une instance du système de santé. Elle ne relève pas du Haut Conseil des professions paramédicales et ne dispose pas d'une commission ad hoc à l'image de celle qui existe pour les préparateurs en pharmacie. Nulle instance nationale ne permet donc de réguler la déontologie de l'exercice professionnel et, par là même, de protéger les citoyens français contre les mésusages de la psychologie. Dans une très large majorité, les professionnels psychologues ne souhaitent pas l'instauration d'une instance ordinaire pour leur profession, pour éviter de reproduire l'erreur faite avec les infirmiers, qui rejettent massivement l'ordre qui leur a été imposé – à raison de plus de 450 000 infirmiers salariés sur un total de 498 000. Il serait donc pertinent d'aller plus loin encore dans l'institutionnalisation en dotant la profession d'un haut conseil des psychologues, qui lui donnerait une plus grande visibilité sociale et une meilleure représentation institutionnelle, tout en assurant une sécurité accrue aux consultants par le contrôle déontologique qu'il exercerait. Ce haut conseil des psychologues serait financé par la profession de manière à ne pas créer de charge publique.

M. le président.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, corapporteur.

Avis défavorable.

M. le président.

Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Marisol Touraine, ministre.

Je vous suggère de retirer votre amendement, monsieur le sénateur. En effet, la profession de psychologue n'est pas une profession de santé réglementée. L'instauration d'un haut conseil, selon les modalités que vous envisagez, est très loin de faire l'unanimité parmi les professionnels et leurs représentants, car elle pourrait conduire à s'interroger sur une forme d'homogénéisation des pratiques. J'ajoute que nous aurons l'occasion, dans la suite de l'examen de ce texte, de discuter de dispositions relatives à la psychologie et aux psychologues.

M. le président.

Monsieur Desessard, l'amendement n° 1107 est-il maintenu ?

M. Jean Desessard.

Je le maintiens, monsieur le président, parce que ce soir j'ai le soutien d'au moins 10 % de l'hémicycle... (Sourires.)

M. le président.

Je mets aux voix l'amendement n° 1107.

(L'amendement n'est pas adopté.) »



NOUVELLE LECTURE A L'ASSEMBLEE NATIONALE

- Amendement n° AS350 du 06/11/2015 : adopté

<http://www.assemblee-nationale.fr/14/amendements/3103/CIION-SOC/AS350.pdf>

présenté par Mme Laclais, rapporteure

ARTICLE 13 : (...) II. - Rédiger ainsi l'alinéa 17 : « Art. L. 3221-1. – La politique de santé mentale comprend des actions de prévention, de diagnostic, de soins, de réadaptation et de réinsertion sociale. Elle est mise en œuvre par des acteurs diversifiés intervenant dans ces domaines et notamment les établissements de santé autorisés en psychiatrie, les médecins libéraux, les psychologues et l'ensemble des acteurs de la prévention, du logement, de l'hébergement et de l'insertion. ». (...)

EXPOSÉ SOMMAIRE : « Amendement de rétablissement des dispositions adoptées par l'Assemblée nationale. (...) L'amendement complète aussi le dispositif en mentionnant explicitement les professionnels libéraux et les psychologues au nombre des acteurs de la politique de santé mentale. Il a également pour objet de rappeler que les établissements de santé autorisés en psychiatrie peuvent être universitaires ou non et relever de tout statut juridique. (...) »

Rapport n°3215 de la commission des affaires sociales du 10/11/2015 :

<http://www.assemblee-nationale.fr/14/pdf/ta-commission/r3215-a0.pdf>

« Il convient aussi de compléter le dispositif en mentionnant explicitement les professionnels libéraux et les psychologues au nombre des acteurs de la politique de santé mentale. »

- Amendement n° AS338 du 06/11/2015 : adopté

<http://www.assemblee-nationale.fr/14/amendements/3103/CIION-SOC/AS338.pdf>

présenté par Mme Laclais, rapporteure

ARTICLE 26 BIS B : Rédiger ainsi cet article : « À la troisième phrase du premier alinéa de l'article L. 6143-2 du code de la santé publique, après les mots : « qu'un », sont insérés les mots : « projet psychologique et un ».

EXPOSÉ SOMMAIRE : « Amendement de rétablissement de la rédaction adoptée par l'Assemblée nationale. Il importe d'établir un projet relatif aux aspects psychologiques des soins. »

Rapport n°3215 de la commission des affaires sociales du 10/11/2015 :

<http://www.assemblee-nationale.fr/14/pdf/ta-commission/r3215-a0.pdf>

« Sur proposition de ses rapporteurs, la commission des affaires sociales du Sénat a supprimé cet article estimant qu'il n'était pas « opportun de prévoir l'élaboration d'un projet psychologique spécifique à côté du projet médical dans la mesure où la dimension psychologique doit être intégrée aux soins et où le code de la santé publique ne reconnaît pas de professionnels de la psychologie ». En séance publique, l'article a été rétabli moyennant une précision d'ordre rédactionnel. Il est en effet non plus question de la prise en charge psychologique mais du « projet d'organisation de la prise en charge psychologique ». La position de la commission La commission a rétabli cet article dans la version adoptée par l'Assemblée.

Mme Bernadette Laclais, rapporteure. L'amendement AS338 vous propose, là encore, de rétablir la version adoptée en première lecture. Il me semble important d'établir un projet relatif aux aspects psychologiques des soins – mesure qui avait bénéficié d'un consensus. »

NOUVELLE LECTURE AU SENAT

(Texte rejeté)

Rapport n°233 de la commission des affaires sociales du 09/12/2015

<http://www.senat.fr/rap/l15-233/l15-2331.pdf>

« M. Alain Milon, rapporteur (...)

La question de la mainmise de l'ARS se pose également pour l'organisation territoriale en matière de santé mentale et de psychiatrie, prévue à l'article 13.

Concernant ce sujet, sur lequel j'ai eu l'occasion de travailler à plusieurs reprises au cours des dernières années, je relève que, contre l'avis de la commission, le Sénat avait réintroduit, à l'initiative de nos collègues Yves Daudigny et Aline Archimbaud, l'obligation de mettre en place un projet d'organisation de la prise en charge



psychologique à l'hôpital (article 26 B). L'Assemblée nationale a jugé nécessaire de rétablir sa rédaction au mot près, et c'est donc l'élaboration d'un « projet psychologique » qui sera demandée aux hôpitaux, à côté de l'élaboration du projet médical, ce qui revient à dire que la psychologie ne fait pas partie de la médecine. »

LECTURE DEFINITIVE A L'ASSEMBLEE NATIONALE

Le Code de la santé publique est ainsi modifié :

Art. L. 3221-1 – « La politique de santé mentale comprend des actions de prévention, de diagnostic, de soins, de réadaptation et de réinsertion sociale. Elle est mise en œuvre par des acteurs diversifiés intervenant dans ces domaines, notamment les établissements de santé autorisés en psychiatrie, des médecins libéraux, **des psychologues** et l'ensemble des acteurs de la prévention, du logement, de l'hébergement et de l'insertion. »

Art. L. 6111-1 – « Les établissements de santé publics, privés d'intérêt collectif et privés assurent, dans les conditions prévues au présent code, **en tenant compte de la singularité et des aspects psychologiques des personnes**, le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et des femmes enceintes et mènent des actions de prévention et d'éducation à la santé. »

Art. L. 6143-2 – « Le projet d'établissement définit, notamment sur la base du projet médical, la politique générale de l'établissement (...) Il comporte un projet de prise en charge des patients en cohérence avec le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, ainsi qu'**un projet psychologique** et un projet social. »
