

**REUNION DU 2 SEPTEMBRE 2015 A L'ASSEMBLEE NATIONALE,
SOUS L'EGIDE ET A L'INVITATION DE MR ROBILIARD, DEPUTE.**

Allocution de Mme BERENI-MARZOUK, pour FO

Pour FO, il importe de clarifier d'abord le cadre et les objectifs de cette rencontre :

LE CADRE

- a) Le sort des psychologues n'est qu'un point particulier dans la Loi de Santé. Il ne peut pas être considéré indépendamment de l'ensemble.
- b) Or notre syndicat rejette la loi de Santé, dans la mesure où elle impose encore plus d'économie par le Pacte de Responsabilité, c'est-à-dire encore moins de personnel, moins de formation, moins de salaire, moins de moyens en général.
- c) Pourtant, toute modification que le législateur envisage quant à la profession de psychologue mérite d'être considérée. Nous avons clairement exprimé nos revendications à l'égard des psychologues à l'occasion de plusieurs initiatives (Assemblée Générale réunissant 500 psychologues le 10 avril 2014, grève et manifestation du 19 juin 2014, etc).

Autrement dit, FO a accepté de répondre à votre invitation (non pas pour s'inscrire dans le cadre du projet de « *loi modernisation de l'organisation de la santé* » dont il demande le retrait, non pas pour être co-législateur) mais pour apporter son éclairage et porter ses revendications.

LES OBJECTIFS

Les deux points que vous offrez au débat nous interrogent :

I- « LE STATUT DES PSYCHOLOGUES DANS LE CODE DE LA SANTE PUBLIQUE ».

Pour FO, il n'y a pas lieu que les psychologues soient inscrits au Code de la santé publique

Il existe déjà un statut particulier du psychologue hospitalier, inscrit dans le statut de la FPH. Modifiable, amendable, améliorable.

Nous ne voyons aucune raison ni aucun avantage pour le psychologue du Titre IV d'être inscrit dans le Code des professions de santé, médicales et paramédicales. Y figurer serait abandonner ce qui fait l'essence même de notre profession.

L'intervention du psychologue hospitalier n'est pas un soin « en soi », mais un « en creux » de l'hospitalisation, de la prise en charge hospitalière. Aucun texte officiel ne s'y trompe, pas même l'amendement récent de la loi de santé : il n'est toujours question que de « *la singularité et des aspects psychologiques et de la dimension psychologique* ».

Il faut ici le réaffirmer clairement : le « soin » ne définit pas l'intervention du psychologue hospitalier. Alors qu'irait-il faire dans le Code de la Santé publique ?

Rappelons que le Code de la Santé Publique contient notamment le Code de déontologie médicale que doivent respecter tous les professionnels de la santé lors de l'administration des soins de santé en France. Les activités de psychologue deviendraient des « soins de santé administrés ».

Entrer au CSP, ce serait devenir professionnel de santé, à ce titre dispensateur de « soins » psychologiques (ou psychiques ?) avec tous ses corollaires : « soins » remboursables sur prescription, redéfinition des fonctions et des missions, transferts de tâches (impossibilité de se soustraire à l'intégration d'un protocole de coopération entre « professionnels de santé »), perte du choix des outils et des méthodes, impossibilité de se soustraire à la divulgation des informations concernant le patient puisque ce serait dans le cadre de la « santé », un conseil de l'Ordre pour se conformer à l'organisation des profession de santé, etc

Une fois les psychologues inscrits au Code de la santé publique, qui imagine le CNOM ou l'Académie de médecine renoncer brusquement à ce que la « psychologie » ne soit pas une branche de la médecine, enseignée par la médecine ? Tous les rapports du CNOM depuis 60 ans sont à cet égard édifiants et le dernier en date, celui de Mr CRESSARD que vous citez dans votre propre Rapport n'échappe pas à la règle.

Les collègues tentés par le Code de santé publique devraient considérer à cette aune le refus d'un projet de psychologie dans les établissements de santé ...

Puisqu'il n'est question aujourd'hui que des psychologues exerçant dans un cadre hospitalier, rappelons que leurs missions ont été récemment définies par circulaire. Certes, il est extrêmement regrettable que ce ne soit pas un décret. Il n'en demeure pas moins que le rôle des psychologues à l'hôpital y est très suffisamment défini.

A cela il faut ajouter la Charte de la Personne Hospitalisée, qu'on oublie souvent, qui a été établi bien avant la nouvelle loi de santé - et maintenu lors de ses réactualisations - que *« les établissements de santé assurent les examens de diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et des femmes enceintes en tenant compte des aspects psychologiques de chacun d'eux. »*

II - ENSUITE LE « ROLE DU PSYCHOLOGUE EN PSYCHIATRIE »

Définir un rôle du psychologue « en psychiatrie » parallèlement à un psychologue hospitalier constituerait un dévoiement de l'objet de la Psychologie à l'hôpital.

Pourquoi ne définirait-on pas - selon les besoins du moment - le rôle du psychologue en neurologie ou en cardiologie ...? Il faut souligner qu'une telle démarche ne prendrait sens qu'à la condition que le psychologue hospitalier soit déjà rentré dans le CSP : le psychologue exerçant en psychiatrie ne pourrait alors se soustraire à l'injonction d'y jouer les rôles qu'on lui attribuerait, y compris d'autres rôles que celui qui lui est actuellement dévolu par sa formation, ses missions, ses fonctions, ses compétences (et leurs limites).

Nous ne doutons pas que votre préoccupation quant au rôle du psychologue en psychiatrie soit purement conjoncturelle. D'ailleurs vous proposiez déjà dans votre Rapport qu'après une formation ad-hoc, les infirmiers, les médecins généralistes et les psychologues cliniciens prennent chacun une part des missions dévolues aux psychiatres, dont on sait qu'ils manquent cruellement.

POUR NOUS RESUMER ET EN CONCLUSION

Il nous est demandé aujourd'hui de pallier les pénuries médicales, conséquences des nombreux clausus que nous avons toujours combattus.

Les appels à s'adapter à la nouvelle organisation de la santé et aux nouvelles répartitions du soin ne concernent pas le psychologue, ni auxiliaire médical, ni inscrit au Code de la Santé Publique.

Je rappellerais que lors de l'élaboration de la dernière version de la Fiche métier à la DGOS, il a été décidé à la majorité de sortir la profession de la Famille « Soins ».

Aucune formation initiale ou « supplémentaire » ne fera jamais d'un psychologue un professionnel susceptible d'assister, seconder voire remplacer un psychiatre.

Par conséquent :

FO réclame :

- l'offre faite au psychologue de rentrer dans le CSP.

- l'idée de la définition d'un rôle du psychologue en psychiatrie qui permettrait l'inscription au Code de Santé publique. A l'hôpital, les psychologues hospitaliers disposent d'un statut particulier et d'une circulaire. Ces textes suffisent à définir leur pré carré en termes de formations, diplômes et fonctions.

On EST psychologue hospitalier, on ne modifie pas ses objectifs, ses valeurs et ses compétences en fonction d'injonctions circonstanciées.

FO suggère que les modifications sur lesquelles le législateur aurait à se pencher de toute urgence pour le psychologue hospitalier sont :

- la titularisation des 6000 psychologues sous emploi précaire dans la FPH,

- les grilles indiciaires indigentes, scandaleusement inchangées depuis 1992 !

- et pourquoi pas élever au rang de décret ces malheureuses circulaires qui se succèdent depuis 24 ans et qui définissent le rôle et les fonctions du psychologue hospitalier au Titre IV...