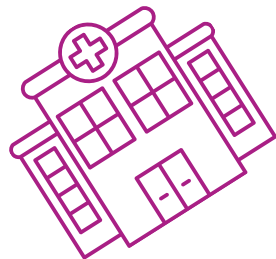


---

# Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2024 :

*Un bouquet législatif pour  
la défense de la psychiatrie*

---



# SOMMAIRE

Bien entendu, la rédaction des amendements condensés dans ce livret a été conditionnée par le texte transmis par le gouvernement, *il s'agit donc d'un ensemble de réponses permettant la défense de la psychiatrie dans le cadre d'un texte contraint*. En aucun cas ces amendements ne permettront de répondre intégralement à l'ampleur de la crise, mais ils rendent compte de notre diagnostic. Celui-ci est juste : il met en dialogue l'exigence d'un financement stable de la psychiatrie, le renforcement d'un maillage territorial cohérent, la mise en œuvre d'une démarche de prévention ambitieuse, l'adaptation nécessaire de la formation des professionnel.les et avant toute autre chose, l'accueil digne des patient.es.

<b>Financements .....</b>	<b>P.4</b>
<b>Mailler le territoire .....</b>	<b>P.8</b>
<b>La formation .....</b>	<b>P.13</b>
<b>Un accueil digne .....</b>	<b>P.16</b>
<b>Irrecevables, des pistes pour demain ...</b>	<b>P.19</b>

# Introduction

Le diagnostic est clair : **la psychiatrie souffre**. Les patient.es, leurs proches et les professionnel.les en font l'expérience jour après jour. La psychiatrie publique est la victime silencieuse du délitement de l'hôpital. Cette déliquescence est le résultat d'une gestion néolibérale dont l'idéologie a conduit à l'externalisation des soins vers le privé. **Depuis 30 ans, les gouvernements successifs ont donc détourné la psychiatrie publique de sa mission première : soigner**. Le résultat est sans appel : malgré l'engagement des équipes soignantes, jamais les troubles et les pathologies psychiatriques n'ont été aussi mal pris en charge.

Et pourtant, jamais les modes de vies et les insécurités existentielles n'ont eu de si fortes conséquences sur les psychés. Personne n'est épargné, Personne n'est épargné. **Ainsi, 6 élèves de primaire sur 10 seraient potentiellement atteints de troubles psychiatriques, selon les chiffres de Santé Publique France en juin 2023**. Aujourd'hui, patient.es et proches confondu.es, la crise de la psychiatrie touche près de 10 millions de personnes en France.

**Pourtant, la macronie ne veut rien régler**. Pour preuve, le projet de financement de la sécurité sociale pour 2024, adopté dans un nouveau déni de démocratie par le gouvernement Borne, ne fait jamais référence à la psychiatrie ! Ou bien si, une fois, et sans le vouloir. Pourtant le contexte impose un plan d'urgence permettant à la psychiatrie de sortir du marasme. Ce plan doit articuler le retour du soin dans les structures publiques et un maillage cohérent du territoire français. Ce plan doit aussi répondre aux préoccupations et à la prévention des troubles tout au long de la vie. Enfin, et pour le plus long terme, la formation des professionnel.les est un objectif fondamental.

**Parce que la psychiatrie publique est un enjeu de santé publique et un enjeu d'avenir**, ce document du groupe parlementaire LFI-NUPES est une réponse au projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) proposé par le gouvernement pour l'année 2024. Face à l'absence d'ambition des macronistes pour le secteur maltraité de la psychiatrie, il regroupe les amendements proposés par le groupe pour remédier à la situation.



# Financer le soin public

La psychiatrie souffre d'un manque constant de moyens, qu'ils soient humains, matériels ou financiers.

---

Ces difficultés devenues endémiques dans notre système de santé créent une défaillance systémique des accompagnements et peuvent conduire à une perte de chance pour les patient.es. Un plan de financement d'envergure de l'ensemble des structures qui composent la galaxie des soins psychiatriques est nécessaire. Pourtant, la macronie ne sait pas nous dire en quelle mesure les évolutions de financement prévues dans le PLFSS auront des conséquences sur le soin en santé mentale.

Toutefois, le cadre particulier du projet de loi de financement de la sécurité sociale ne permet pas à l'opposition d'inscrire de nouvelles dépenses. De ce fait, un grand nombre d'articles peuvent être jugés irrecevables au titre de l'article 40 de la Constitution. Il en va ainsi des propositions annexées. Néanmoins, nous avons poussé plusieurs portes, celles-ci ont été brutalement refermées au nez de la représentation nationale. La psychiatrie attendra.

Par ailleurs, nous avons rejeté les Objectifs Nationaux de Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM), la psychiatrie représente 23% de ces dépenses, c'est une part insuffisante d'un budget insuffisant.

## Amendements :

1. **Evaluer** l'impact de l'évolution du financement des établissements de santé sur la psychiatrie
2. **Créer** 360 lits d'hospitalisation à temps plein en pédopsychiatrie
3. **Développer** un plan d'action sur l'élargissement de la PCH aux personnes vivant avec une altération des fonctions mentales, psychiques ou cognitives ou des troubles neurodéveloppementaux

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement des député.es membres du groupe LFI-NUPES sollicite la remise d'un rapport portant sur l'impact des modifications apportées l'article 34 de la loi de financement de la sécurité sociale 2020 sur le financement des établissements de santé autorisés en psychiatrie.

L'annonce du Gouvernement sur la diversification des modalités de financement des établissements de santé ne revient pas sur le financement des établissements de santé autorisés en psychiatrie, dont le financement diffère des autres établissements de santé. En effet, depuis le 1er janvier 2022, l'article 34 de la Loi de financement de la sécurité sociale 2020 a défini un nouveau modèle de financement des activités de psychiatrie sous forme de 8 compartiments de dotations, comprenant notamment une dotation populationnelle et une dotation « file active ».

Il est essentiel d'évaluer les impacts de l'évolution du financement des établissements de santé sur les activités de psychiatrie et de pédopsychiatrie. Nous souhaitons porter une vigilance particulière au maintien d'une dotation populationnelle en adéquation avec les besoins. Nous émettons également une alerte sur la dotation « file active », qui représente 15% du financement des établissements de santé autorisés en psychiatrie. En effet, cette T2A déguisée est un encouragement à faire du chiffre et à voir le plus de patients, en décalage avec les caractéristiques des soins psychiatriques qui requièrent du temps afin de construire une relation de confiance avec les patients.

L'application d'une dotation relative à des missions spécifiques à la psychiatrie doit être clarifiée : il est urgent de préciser le processus de reconnaissance de ces missions spécifiques, les acteurs impliqués dans ce processus et les critères de reconnaissance. Cette dotation pose le risque d'une mise en concurrence des établissements de santé en psychiatrie et d'une rupture d'égalité entre les territoires, entraînant un risque de pertes de chances pour les patients. Il est donc urgent d'analyser l'impact de cette dotation sur le domaine de la psychiatrie et de porter une attention particulière à l'équité entre les territoires et éviter les pertes de chances pour les patients.

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, les député.es membres du groupe LFI-NUPES proposent de créer 360 lits d'hospitalisation à temps plein en pédopsychiatrie.

Dans son rapport sur la pédopsychiatrie paru en mars 2023, la Cour des comptes note que la diminution importante du nombre de lits est l'un des facteurs majeurs d'atteinte à la capacité de l'hôpital à assurer ses missions. Le taux d'occupation des lits d'hospitalisation à temps plein, de près de 100 % en moyenne sur la période 2016-2021, ne permet pas d'accueillir tous les patients qui en auraient besoin et implique des délais d'admission longs.

Dans ce contexte, les demandes des jeunes de plus de 16 ans sont fréquemment orientées vers les services adultes. Cela les expose pourtant à un risque traumatogène majeur, en raison de l'inadéquation entre l'environnement psychiatrique adulte et les situations cliniques rencontrés par les enfants et les adolescents, en plus de soulever des questions d'ordre juridique.

La Cour des comptes affirme, en outre, qu' « eu égard aux taux d'occupation élevés des services d'hospitalisation à temps plein de pédopsychiatrie (en moyenne de 98 % sur la période 2016-2020), ceux-ci ne seront pas en mesure d'accueillir ces nouveaux patients : pour cela, il faudrait créer environ 360 lits ».

Cet amendement des député.es membres du groupe LFI-NUPES reprend cette proposition en abondant les financements de l'ONDAM à hauteur de 113 millions, fléchés vers les établissements de santé. Ces 113 millions représentent les coûts estimés pour 360 lits d'hospitalisation complète dans un service de psychiatrie infanto-juvénile sur une année, à raison du prix moyen d'une journée d'hospitalisation complète, estimé à 860 euros.

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, les député.es membres du groupe LFI-NUPES demandent la remise d'un rapport sur l'impact de l'article 38 du présent projet de loi sur le recours à l'Allocation d'éducation d'enfant handicapé et à la prestation de compensation de handicap, détaillant un plan d'action relatif à l'élargissement de la prestation de compensation du handicap (PCH) aux personnes vivant avec une altération des fonctions mentales, psychiques ou cognitives ou des troubles neurodéveloppementaux.

Le décret n° 2022-570 du 19 avril 2022 relatif à la prestation de compensation prévoit d'améliorer l'accès à la prestation de compensation du handicap (PCH) pour les personnes ayant une altération de fonctions mentales, psychiques, cognitives ou un trouble neurodéveloppemental (TND) à partir du 1er janvier 2023. Il met ainsi fin à une longue discrimination résultant de critères d'éligibilité restrictifs, qui restreignaient l'accès à une aide essentielle pour vivre de manière autonome.

Si la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a publié un guide pour accompagner les équipes pluridisciplinaires des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) dans leur mise en œuvre de cette évolution, il est essentiel de garantir l'effectivité de cet élargissement par une politique volontariste.

C'est pourquoi cet amendement du groupe LFI-NUPES demande au Gouvernement de remettre un rapport délimitant une stratégie visant à garantir l'effectivité de l'élargissement de la PCH aux personnes vivant avec une altération des fonctions mentales, psychiques ou cognitives ou des troubles neurodéveloppementaux. Ce plan d'action est appuyé par des financements adéquats ; il détaille un calendrier d'application. Il inclut des mesures sur la formation des équipes de Maisons Départementales pour les Personnes Handicapées (MDPH).



# Mailler le territoire

Depuis plus de 30 ans, les gouvernements successifs ont fait le choix du soin ambulatoire.

---

Ce choix, dicté par des exigences gestionnaires, a peu à peu affaibli notre modèle de soin. Au contraire, nous défendons une vision humaine et de proximité, raison pour laquelle nous plaillons pour une revitalisation de la psychiatrie de secteur. La vitalité des secteurs passe par le soutien financier aux établissements publics de santé mentale, leur permettant de répondre réellement aux besoins des territoires. La sectorisation repose aussi en grande partie sur les structures médico-sociales, à l'image des Centres Médico-Psychologiques Pédagogiques (CMPP) et les Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) dont les statuts juridiques sont généralement associatifs et à but non lucratif. La logique néolibérale qui oriente le gouvernement dévitalise les structures de soin, réduites à des opérateurs de diagnostic, et éloigne la population d'un accès aux soins adapté. Défendre un modèle soutenable et efficace passe nécessairement par un retour du soin dans les structures publiques et associatives, c'est la condition permettant de garantir un maillage cohérent des territoires.

## Amendements :

1. **Garantir** la bonne articulation entre CAMSP/CMPP et libéraux et renforcer le maillage territorial dans la détection précoce du handicap
2. **S'appuyer** sur le déploiement du service de repérage précoce pour réaliser un état des lieux des CAMSP et CMPP puis une actualisation de leurs outils de suivi et de mesure de l'activité
3. **Faire** le bilan du dispositif Mon Soutien Psy et envisager une possible réaffectation des crédits vers les CMPP



## **Garantir la bonne articulation entre CAMSP/CMPP et libéraux et renforcer le maillage territorial dans la détection précoce du handicap**

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, les député.es membres du groupe LFI-NUPES souhaitent garantir l'articulation entre les structures des secteurs sanitaire et médico-social, les services départementaux de protection maternelle et infantile et les services de l'éducation nationale, qui doivent assurer en priorité cette action de repérage, diagnostic et intervention, et les professionnels libéraux et psychologues, qui assurent cette action en complémentarité.

La mise en place d'un service de repérage, de diagnostic et d'intervention précoce pour tous les enfants jusqu'à 6 ans présentant un handicap, et en particulier un trouble du neuro-développement (TND) est positive. Elle intervient alors que la France atteste d'un retard particulier en la matière, et a été épinglée à plusieurs reprises sur les retards de diagnostic concernant notamment les troubles du spectre de l'autisme (TSA).

Cet amendement des député.es membres du groupe LFI-NUPES vise donc à garantir la bonne articulation en matière d'action de repérage, diagnostic et intervention susmentionnée, et demande donc qu'un maillage territorial soit assuré à travers tout le territoire afin de permettre au secteur public de pouvoir prendre sa place.



***La mise en place d'un service de repérage, de diagnostic et d'intervention précoce pour tous les enfants jusqu'à 6 ans présentant un handicap, et en particulier un trouble du neuro-développement (TND) est positive***



## EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, les député.es membres du groupe LFI-NUPES sollicitent la remise d'un rapport établissant un état des lieux des missions relatives aux Centres d'action socio-médicale précoce (CAMSP) et des Centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), évaluant leur action et présentant les leviers mobilisables afin de faire face aux difficultés rencontrées.

L'article 38 du PLFSS constitue une avancée majeure pour le déploiement d'un service de repérage et d'accompagnement précoce sur un prisme global.

L'un des acteurs phares de ce dispositif est le CAMSP, bénéficiant dans l'article 38 d'un aménagement de leur financement (possibilité de dépasser les 80% de financements Assurance Maladie actuellement fixés). En articulation avec les autres dispositifs suivant la nature des troubles identifiés, il est fort probable que les CAMSP soient identifiés comme les acteurs les plus à même de porter ce futur service de repérage, de diagnostic et d'accompagnement précoce. Pourtant, les CAMSP demeureront sous-dotés alors qu'ils doivent déjà réaliser des choix de file active. Rien ne garantit qu'à moyens constants, ils soient en capacité d'assurer ce nouveau rôle de coordinateur du service de repérage, de diagnostic et d'accompagnement précoce.

Si l'expertise et la qualité des actions réalisées par les CAMSP ne font aucun doute, il aurait été intéressant de s'appuyer sur des données qualitatives et quantitatives remontées des actuels CAMSP et CMPP pour déployer le service le plus adapté aux besoins des enfants et des familles sur les territoires. Or actuellement, la CNSA rencontre de nombreuses difficultés techniques pour recueillir et analyser les rapports d'activités des CAMSP et CMPP. Ces difficultés sont dénoncées depuis de nombreux mois par les associations et bien que des travaux aient été initiés par la DGCS (Direction Générale de la Cohésion Sociale), il y a maintenant plusieurs années, aucun n'a réellement abouti.

Au-delà de l'effort louable au plan du repérage et du diagnostic, l'accueil des enfants présentant un handicap dans des structures adaptées demeure un problème non résolu : ils sont plus de 11 000 en attente de place.

Pour toutes ces raisons, les député.es membres du groupe LFI-NUPES sollicitent la remise d'un rapport établissant un état des lieux des missions relatives aux Centres d'action socio-médicale précoce (CAMSP) et des Centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), évaluant leur action et présentant les leviers mobilisables afin de faire face aux difficultés rencontrées. Ce rapport porte notamment sur les conditions de partenariat et d'échanges avec les professionnels de santé, le niveau des éventuelles avances de frais et le renoncement aux soins pour motif de file active trop importante ou de reste à charge afin d'identifier les mesures à prendre pour réduire les inégalités territoriales d'accès à la santé pour les plus jeunes.

Cet amendement a été travaillé avec l'UNIOPSS, Association des Paralysés de France France Handicap et France Assos Santé.

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement appelle à tirer les leçons de l'échec du dispositif « Mon soutien psy » en vue d'y mettre fin et de réaffecter les crédits alloués à ce dispositif, 170 millions d'euros annoncés pour 2024, vers le recrutement de 2500 postes de psychologues en CMP pour pallier aux besoins en matière de santé mentale en France.

Le dispositif « Mon soutien psy » (anciennement « Monpsy » puis « Mon parcours psy ») a été mis en place par l'article 79 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022. Il permet la prise en charge par la sécurité sociale et les complémentaires santé d'un maximum de 8 consultations chez un psychologue, sous plusieurs conditions.

Un an et demi après son lancement, le dispositif « Mon soutien psy » est, au mieux un échec, au pire un gâchis monumental d'argent public au détriment d'une prise en charge à la hauteur de la santé mentale des Françaises et des Français.

L'annonce de l'augmentation du budget alloué au dispositif à hauteur de 170 millions d'euros pour 2024 demeure totalement insuffisante pour remédier aux nombreuses incohérences de ce dispositif. A ce titre, ni le déploiement d'une enveloppe supplémentaire ni un changement de nom tous les six mois seront suffisants pour substituer « MonPsy » à une réelle prise en charge par la sécurité sociale des consultations de psychologues pour toutes et tous.

Car ce sont bel et bien les contours mêmes du dispositif « Mon soutien psy », construit sans concertation avec les psychologues et les associations d'usagers, qui sont inopérants pour répondre aux besoins psychiques de la population. D'abord, l'obligation de passer par un médecin généraliste pour bénéficier du dispositif, dont l'expertise en santé mentale est limitée par rapport à celle d'un psychologue clinicien s'avère être d'un profond mépris envers le corps des métiers de la santé mentale. De plus, le temps thérapeutique est un travail de long cours. De fait, que se passe-t-il à la fin des 8 séances lorsqu'un travail est engagé et que la personne n'a pas les moyens de le poursuivre ? Limiter le dispositif à seulement 8 séances oriente de facto le praticien comme le patient vers des thérapies brèves et prive le patient de son choix thérapeutique. Enfin, restreindre le dispositif aux seuls « cas légers à modéré » pour des séances de 30 à 40 minutes est loin de répondre aux besoins réels de la population.

En effet, comme le rappelle le rapport d'information en conclusion du Printemps social de l'évaluation du 2 juin 2023 mené par les députés Pierre Dharréville, Eric Alauzet et Sébastien Peytavie, la prise en charge des troubles psychiques et plus largement de la santé mentale de la population constitue un défi majeur de santé publique. Les troubles psychiques concernent chaque année un Français sur cinq. La crise du coronavirus et l'isolement social important qu'elle a engendré a signé l'augmentation sans précédent des épisodes dépressifs, passant de 9,8 % en 2017 à 13,3 % en 2021, selon Santé Publique France. Ces troubles ont particulièrement concerné les jeunes adultes, les enfants et les personnes précaires.

## EXPOSÉ SOMMAIRE SUITE

Si le gouvernement, avec le lancement de « Mon Psy » envisageait d'améliorer l'accès aux soins en santé psychique pour les plus précaires, seuls 10% des bénéficiaires du dispositif sont en situation de précarité. Le rapport de juin 2023 dresse à ce sujet un constat sans appel : « le dispositif rate sa cible principale, d'autant plus pénalisée que le système de santé publique est aujourd'hui à l'agonie.»

Nous disposons pourtant déjà d'une prise en charge des consultations de psychologues à travers les centres médico-psychologiques. Cependant, bien qu'ils constituent la pierre angulaire de l'offre ambulatoire, en particulier pour les publics les plus précaires, ces derniers sont saturés depuis de trop nombreuses années. Les Assises de la Santé ont, certes, acté l'augmentation de 800 ETP sur 3 ans pour les centres médico-psychologiques (400 pour les CMP adultes, 400 pour les CMP infanto-juvéniles), mais sans spécifier les professions concernées (psychologues, infirmiers...). Cela correspondrait de plus qu'à 0,36 ETP supplémentaire dans les CMP enfants et 0,16 ETP de plus dans les CMP adultes, un chiffre bien en deçà des besoins alors que les délais pour obtenir un rendez-vous peuvent aller de 6 mois à 2 ans.

D'un côté, un dispositif cache-misère de soutien psychologique « low cost », de l'autre, l'intégralité du secteur de la santé mentale en état de sous-financement permanent. Dans ce contexte, nous faisons le constat qu'avec ces 170 millions d'euros débloqués pour « Mon soutien psy », nous pourrions financer 2 500 postes de psychologues en CMP. Nous appelons ainsi à acter dès à présent l'échec de « Mon soutien psy » et à réaffecter les crédits alloués vers une réelle prise en charge à la hauteur des besoins.

Cet amendement s'appuie sur les conclusions et le travail du député Sébastien Peytavie du Groupe Ecologiste.

“

***Nous faisons le constat qu'avec ces 170 millions d'euros débloqués pour « Mon soutien psy », nous pourrions financer 2 500 postes de psychologues en CMP***

”



# La formation

Une formation de qualité est la condition incontournable d'une prise en charge efficace des soins psychiatriques

---

Tou.tes les professionnel.les de santé peuvent être en contact avec des personnes porteuses de troubles et de pathologies psychiatriques. Selon le Conseil Économique Social et Environnemental, plus de 70% des médecins généralistes prennent en charge au moins un.e patient.e souffrant d'une dépression par semaine. Pourtant, un grand nombre d'entre eux pointent le manque de formation et d'information quant aux spécificités liées à la santé mentale.

Dans les secteurs hospitaliers dédiés, la disparition du diplôme d'infirmier en secteur psychiatrique en 1992 a créé un vide qui n'a depuis jamais été compensé. Les rythmes de travail trop soutenus, dans un contexte de grande précarité de l'hôpital, ne permettent pas aux professionnel.les de bénéficier des contenus de la formation continue. Il s'agit pourtant de la transmission nécessaire des avancées de la recherche vers la pratique des soignants.

## Amendements :

1. **Renforcer** la formation continue des médecins généralistes sur la santé mentale
2. **Rendre** obligatoire la complétion d'un stage en psy/pédopsy au cours du second cycle des études de médecine

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, le groupe LFI-NUPES propose de mettre en place une formation complémentaire continue en psychopathologie des adultes et de l'enfant à destinations des médecins généralistes.

Dans son rapport sur la pédopsychiatrie paru en mars 2023, la Cour des comptes note que la pédopsychiatrie fait intervenir des professionnels de santé variés, qui sont cependant inégalement formés et peu coordonnés entre eux. Parmi ces acteurs, les médecins généralistes. Selon un rapport du Conseil économique, social et environnemental (CESE) paru en 2021, près d'un tiers des patients des médecins généralistes présente une pathologie psychiatrique. 72% des médecins généralistes prennent en charge au moins une personne présentant une dépression chaque semaine. Premier point de relai et d'orientation des patients, les médecins généralistes reçoivent cependant une formation insuffisante en psychiatrie et en pédopsychiatrie.

La Cour des comptes recommande ainsi dans son rapport d'établir une formation complémentaire continue à l'attention des médecins généralistes en ce qui concerne la psychopathologie des adultes et de l'enfant.

Cet amendement des député.es membres du groupe LFI-NUPES reprend cette proposition.

“

**72% des médecins généralistes prennent en charge au moins une personne présentant une dépression chaque semaine**

”

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, le groupe LFI-NUPES propose d'intégrer un stage obligatoire au sein d'un service de psychiatrie ou de pédopsychiatrie au cours du second cycle des études de médecine. Cet amendement vise à renforcer à la fois la formation initiale des médecins en psychiatrie et en pédopsychiatrie, mais aussi à encourager l'orientation des étudiants en médecine vers ses secteurs.

Selon un rapport du Conseil économique, social et environnemental (CESE) paru en 2021, près d'un tiers des patients des médecins généralistes présente une pathologie psychiatrique. 72% des médecins généralistes prennent en charge au moins une personne présentant une dépression chaque semaine. Premier point de relai et d'orientation des patients, les médecins généralistes sont cependant insuffisamment formés en psychiatrie et pédopsychiatrie : nous proposons en ce sens une formation continue leur étant destinée. Mais les enjeux de formation concernent également toutes les autres spécialisations : c'est pourquoi notre amendement vise à renforcer la formation initiale des médecins en psychiatrie et en pédopsychiatrie.

Notre amendement vise également à encourager l'orientation des étudiants en médecine vers la psychiatrie et la pédopsychiatrie. Selon la Fédération française de psychiatrie, 30% des postes en psychiatrie ne sont pas pourvus dans les hôpitaux publics. Cette situation est notamment due à la crise que traverse l'hôpital public, mais aussi au fait que la psychiatrie et la pédopsychiatrie attirent peu d'étudiants.

En 2019, 17,5% des postes d'internes en psychiatrie étaient restés vacants à l'issue de la procédure de choix après l'examen classant national (ECN). L'une des sources de cette désaffection est notamment le manque d'exposition pratique des étudiants à la psychiatrie : selon l'Association nationale des étudiants en médecine de France (Anemf), deux étudiants sur cinq ne font aucun stage en psychiatrie lors de leur externat. Or, 70% des étudiants qui ont fait un stage en psychiatrie rapportent que "la rencontre avec les patients ainsi que les discussions avec les équipes ont modifié positivement leur perception de cette spécialité", souligne Nicolas Lunel, ancien président de l'Anemf.

Intégrer un stage obligatoire dans un service de psychiatrie ou de pédopsychiatrie lors du deuxième cycle d'études de médecine pourrait ainsi contribuer à atténuer la crise des vocations dont souffre actuellement le secteur. C'est le sens de cet amendement des député.es membres du groupe LFI-NUPES.



# IV

# Accueillir avec dignité

Garantir la dignité humaine en toute situation est l'essence de notre engagement.

---

La dignité de la personne n'est pas un moyen, elle est une fin en soi, c'est pourquoi toute proposition doit être jugée à l'aune de l'amélioration des conditions d'accueil. De l'avis général des syndicats et des associations, à ce jour le compte n'y est pas, malgré la volonté inébranlable des soignant.es. Nous rappelons que les conditions d'exercice des professionnel.les de santé se sont elles-mêmes dégradées. Raison pour laquelle, s'il y a maltraitance, nous défendons l'idée qu'elle est d'abord institutionnelle.

C'est pourquoi nous défendons une refonte du système de soin, notamment du soin mental. Notre système de santé doit être doté des moyens supplémentaires lui permettant notamment de limiter le recours à l'isolement ou à la contention. La santé est une discipline humaniste, elle réclame des pratiques humaines.

## Amendements :

1. **Transmettre** et publier le rapport sur les mesures d'isolement et de contention à la Commission départementale des soins psychiatriques sans consentement
2. **Évaluer** le nombre de mineur.es hospitalisé.es dans les services de psychiatrie pour adultes afin de leur proposer une meilleure prise en charge



## EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, les député.es membres du groupe LFI-NUPES souhaitent instaurer une obligation de transmission du rapport des établissements de santé autorisés en psychiatrie rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention, de la politique définie pour limiter le recours à ces pratiques et de l'évaluation de sa mise en œuvre, à la Commission départementale des soins psychiatriques (CDSP), ainsi que sa publication dans un délai de 6 mois après son adoption.

Les établissements de santé autorisés en psychiatrie ont l'obligation légale d'établir un tel rapport annuel. Ce rapport est transmis pour avis à la commission des usagers et au conseil de surveillance. Ce rapport n'est cependant pas transmis aux commissions départementales des soins psychiatriques et ne fait pas l'objet d'une publication.

Un rapport de l'Union Nationale de Familles et Amis de Personnes Malades et/ou Handicapées Psychiques paru en mars 2021 note ainsi que de nombreuses CDSP ne reçoivent pas les rapports annuels concernant les mesures d'isolement et de contention, où que le rapport annuel n'est que rarement présenté spontanément. Cela compromet l'efficacité des travaux de la CDSP.

Par ailleurs, l'absence de publication de ce rapport entrave la transparence du débat public et l'accès des patients et familles à l'information. Nous proposons en conséquence que le rapport annuel soit publié dans un délai de six mois après son adoption, afin de contribuer à un meilleur encadrement et à une réduction du recours aux pratiques d'isolement et de contention.

Cet amendement a été rédigé suite à un échange avec l'UNAFAM dans le cadre du groupe d'études sur la santé mentale de l'Assemblée nationale.

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement sollicite la remise d'un rapport évaluant le nombre de mineurs hospitalisés dans les services de psychiatrie pour adultes.

Dans son rapport sur la pédopsychiatrie paru en mars 2023, la Cour des comptes note que la diminution importante du nombre de lits est l'un des facteurs ayant des conséquences directes sur la capacité de l'hôpital à assurer ses missions. Une des conséquences concrètes de la diminution des capacités d'accueil est que les demandes des jeunes de plus de 16 ans sont fréquemment orientées vers les services adultes. La Cour des comptes note ainsi qu'« au sein du service d'accueil d'urgences psychiatriques d'un établissement parisien, c'est près de 86 % des jeunes entre 15 et 18 ans [qui] ont été hospitalisés en service adulte entre 2019 et 2021 ». Cela les expose pourtant à un risque traumatogène majeur, en raison de l'inadéquation entre l'environnement psychiatrique adulte et les situations cliniques rencontrés par les enfants et les adolescents, et soulève des questions d'ordre juridique.

L'ampleur du phénomène d'hospitalisation des patients mineurs dans les services de psychiatrie pour adultes reste encore peu connue, et nous manquons de données systématiques. Cet amendement demande donc la remise d'un rapport sur le nombre de mineurs hospitalisés dans les services de psychiatrie pour adultes. Le rapport détaille l'évolution de ce nombre sur les 20 dernières années, et décompose également ces statistiques selon les départements.

***En mars 2023, la Cour des comptes note que la diminution importante du nombre de lits est l'un des facteurs ayant des conséquences directes sur la capacité de l'hôpital à assurer ses missions...***



## Irrecevables, des pistes pour demain !

Un grand nombre de propositions ne sont pas recevables, car de nature à créer des dépenses supplémentaires

---

Ces amendements, d'un grand intérêt, sont autant de pistes pour améliorer les conditions d'accueil des familles et des patient.es, comme les conditions de travail des travailleuses et des travailleurs des secteurs psychiatriques.

Le cadre fermé du PLFSS et les 49.3 successifs ne nous ont pas permis de défendre le bien fondé de notre travail. Néanmoins, demain au pouvoir, les amendements suivants seront une base sérieuse de discussion avec toutes les parties prenantes : Ministères, ARS, équipes médicales et soignantes, syndicats, associations de familles et de patient.es...

### Amendements :

1. **Développer** un véritable parcours de soins en santé mentale 'dans la cité'
2. **Renforcer** la formation des pédiatres en santé mentale de l'enfant
3. **Dédier** deux entretiens de prévention à la santé mentale des enfants, l'un entre 6 et 11 ans et l'autre entre 12 et 15 ans
4. **Élaborer** une brochure d'information "reconnaître les signes" et d'orientation à destination des parents et autres représentant.es légaux/légales
5. **Élaborer** une brochure d'information "reconnaître les signes" et d'orientation à destination des acteurs de proximité en contact avec les enfants
6. **Prévoir** une rémunération des temps de concertation pluridisciplinaire dans le cadre du suivi des projets de parcours initiés au titre du service de repérage et d'accompagnement précoce

# 1

## **Développer un véritable parcours de soins en santé mentale 'dans la cité'**

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, le groupe LFI-NUPES souhaite insister sur la nécessité de développer un véritable parcours de vie pour les patient.es en santé mentale, entendu comme « l'ensemble des événements qui affectent la vie d'une personne, tels que son bien-être physique, mental et social, sa capacité à prendre des décisions, à maîtriser ses conditions de vie ».

Plusieurs pays, notamment l'Italie à Trieste, ont développé un accompagnement visant à lutter contre l'exclusion des malades avec un fort accent mis sur le travail interdisciplinaire et la place du patient dans la communauté. De telles initiatives existent également en France, avec des évidents succès. Il convient dès lors de permettre le développement à l'échelle nationale d'une logique d'un parcours de soin centré sur la place du patient dans la cité.

# 2

## **Renforcer la formation des pédiatres en santé mentale de l'enfant**

### EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement des député.es LFI-Nupes vise à renforcer la formation des pédiatres en matière de santé mentale des enfants.

Dans son rapport sur la pédopsychiatrie paru en mars 2023, la Cour des comptes note que la pédopsychiatrie fait intervenir des professionnels de santé variés, qui sont cependant inégalement formés et peu coordonnés entre eux. Parmi ces acteurs, les pédiatres, fréquemment consultés au sujet du développement psychoaffectif et psychosocial de l'enfant. D'après la mission de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) de 2021 sur la pédiatrie, plus d'un tiers (35 %) des consultations de ville chez le pédiatre relèvent du suivi du développement des enfants.

Il est donc essentiel que les pédiatres soient formés afin de pouvoir diagnostiquer et accompagner au mieux leurs patients. Notant que la maquette actuelle de l'internat de pédiatrie n'inclut pas de semestre en pédopsychiatrie, la Cour des comptes propose de consacrer l'un des dix semestres actuels à la pédopsychiatrie.

Cet amendement reprend cette proposition, en incluant la complétion d'un stage au sein d'un service de pédopsychiatrie dans les modalités d'organisation du troisième cycle des études de médecine pour la spécialité de pédiatrie.

## EXPOSE SOMMAIRE

Afin de mener une politique permettant de promouvoir efficacement la santé mentale, il est essentiel d'investir sensiblement plus le champ de la prévention, notamment pour les enfants et les adolescents.

Une étude de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) sur les difficultés psychosociales des enfants et adolescents parue le 20 juin 2023 démontre que chez les 3-17 ans, près d'un enfant sur dix présente des difficultés psychosociales. Une autre étude de Santé Publique France parue en juin 2023 montre que 13% des enfants de 6 à 11 ans présentent un trouble probable de santé mentale.

Les âges correspondant à l'école primaire (de 6 à 11 ans environ) et au collège (de 12 ans à 14-15 ans) sont particulièrement cruciaux dans le développement de l'enfant. Selon l'étude de la DREES, les jeunes garçons présentent plus de problématiques externalisées : de type comportementales (19 % des 3-5 ans) ou attentionnelles et d'hyperactivité (17 % des 6-10 ans), qui tendent à décroître à mesure qu'ils grandissent. En revanche, leurs difficultés relationnelles tendent à s'accroître avec l'âge, ces dernières concernent près d'un garçon sur cinq entre 11 et 17 ans (18 %). Les filles sont quant à elles plus concernées par les problématiques émotionnelles (15 % des 6-10 ans) qui tendent à se maintenir jusqu'à l'adolescence (13 % des 15-17 ans).

L'étude de la DREES note également qu'« à difficultés psychosociales égales, le recours aux soins pour motifs psychologiques est socialement marqué ». Les ménages les plus aisés ont plus les moyens de recourir aux psychologues. De nombreux enfants souffrent ainsi d'un accès bien moindre aux soins de santé mentale, notamment les enfants de ménages défavorisés, les enfants des DOM.

Afin de permettre la détection et la prise en charge rapide de potentiels troubles psychiques, cet amendement vise à financer deux consultations de prévention, diagnostic et orientation spécifiquement dédiées à la santé mentale, l'une pendant la période correspondant à l'école primaire, et l'autre durant la période du collège. Ces rendez-vous sont assurés en priorité par les personnels de centres médico-psychologiques infanto-juvéniles (CMP-IJ) et de centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP). Ils peuvent également être assurés en second lieu par des pédopsychiatres libéraux.

## 4

### **Élaborer une brochure d'information "reconnaitre les signes" et d'orientation à destination des parents et autres représentant.es légaux/légales**

#### EXPOSE SOMMAIRE

En France, une personne sur cinq est touchée chaque année par un trouble psychique, soit 13 millions de personnes. Une étude de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) sur les difficultés psychosociales des enfants et adolescents parue le 20 juin 2023 démontre que chez les 3-17 ans, près d'un enfant sur dix présente des difficultés psychosociales. Une autre étude de Santé Publique France parue en juin 2023 montre que 13% des enfants de 6 à 11 ans présentent un trouble probable de santé mentale.

Pourtant, de nombreuses associations et organisations de professionnelles déplorent un manque de sensibilisation du grand public concernant la santé mentale, une stigmatisation persistante, ainsi qu'une offre de soins qui reste peu lisible pour les patients et leurs familles.

C'est pourquoi cet amendement requiert l'élaboration d'une brochure concernant la santé mentale des enfants et jeunes âgés de 0 à 18 ans à destination des parents et autres responsables légaux, qui fournit des informations sur les signaux faibles et les symptômes de troubles de santé mentaux les plus courants, ainsi que sur les dispositifs de diagnostic, d'accueil, d'orientation et de prise en charge à disposition. Cette brochure est mise à disposition chez les personnels et structures de santé accueillant des enfants de 0 à 18 ans, ainsi qu'au sein des établissements scolaires, missions locales, centres communaux d'action sociale (CCAS).

## 5

### **Élaborer une brochure d'information "reconnaitre les signes" et d'orientation à destination des acteurs de proximité en contact avec les enfants**

#### EXPOSE SOMMAIRE

En France, une personne sur cinq est touchée chaque année par un trouble psychique, soit 13 millions de personnes. Une étude de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) sur les difficultés psychosociales des enfants et adolescents parue le 20 juin 2023 démontre que chez les 3-17 ans, près d'un enfant sur dix présente des difficultés psychosociales. Une autre étude de Santé Publique France parue en juin 2023 montre que 13% des enfants de 6 à 11 ans présentent un trouble probable de santé mentale.

C'est pourquoi cet amendement requiert l'élaboration d'une brochure concernant la santé mentale des enfants et jeunes âgés de 0 à 18 ans à destination des professionnels en contact avec les enfants, notamment les professionnels de la petite enfance, les personnels éducatifs, les personnels de missions locales et centres communaux d'action sociale (CCAS) ainsi que les élu.es.

*Prévoir une rémunération des temps de concertation pluridisciplinaire dans le cadre du suivi des projets de parcours initiés au titre du service de repérage et d'accompagnement précoce*

EXPOSE SOMMAIRE

Obligatoires dans certains parcours de soins (ex. en cancérologie) les réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) regroupent des professionnels de santé de différentes disciplines dont les compétences sont indispensables pour prendre une décision accordant aux patients la meilleure prise en charge en fonction de l'état de la science.

Au cours de ces réunions, les dossiers des patients sont discutés de façon collégiale. Les décisions prises sont tracées, puis soumises et expliquées au patient.

Rarement financés dans le secteur médico-social, ces temps d'échanges constituent pourtant la garantie d'un suivi pluridisciplinaire du parcours de la personne. Pour les professionnels, la rémunération de ces temps constituera un vecteur d'attractivité tout en leur permettant de renforcer la synergie entre différents corps de métiers. Il est à noter qu'une telle rémunération devra s'appliquer à tous les professionnels participant au parcours et y réalisant des prestations, qu'ils soient professionnels de santé ou non.

Cet amendement a été travaillé avec UNIOPSS et APF France handicap.



Groupe parlementaire  
**LFI-NUPES**

*Document coordonné par  
Élise Leboucher, députée*

*Avec le concours du Groupe  
LFI - NUPES*

