

<https://www.psychologuesenresistance.org/spip.php?article669>



**Actualité de la profession,  
psychologue à l'hôpital : "Mais  
j'avais pour ma part le  
sentiment d'une urgence pour  
la profession de psychologue  
si elle n'entend pas se résigner  
au cadre d'extinction dans  
lequel il me semble qu'elle est**

**progressivement placée à  
l'hôpital." Denys ROBILIARD  
Député de Loir-et-Cher  
Assemblée nationale**

- LE METIER -



Publication date: jeudi 17 septembre 2015

---

Copyright © PSYCHOLOGUESENRESISTANCE - Tous droits réservés

---

''

**Dernière contribution pertinente:Suites de la table ronde du 2 septembre 2015 : Positions du Collectif des psychologues UFMICT-CGT [->**

[http://www.psychologuesenresistance.org/spip.php?article674\]](http://www.psychologuesenresistance.org/spip.php?article674)

Journal de la table ronde organisé par Denys ROBILIARD,  
Député de Loir-et-Cher, Assemblée nationale.

**Nous sommes reconnaissant à ce député de mettre sur la place publique la question de la "subjectivité dans son entière singularité dans le système de santé et en particulier en psychiatrie ", question au coeur du métier du psychologue et de bien d'autres professions(psychiatres, soignants) qui en défendent encore les valeurs, mais une question que la DGOS et le pouvoir médical via la HAS, tentent,malheureusement pour les patients, d'éradiquer des institutions de soins .**

**L'heure est grave, nous appelons toutes et tous les professionnel(le)s concerné(e)s par cette question vitale pour nos concitoyens, touchés par la maladie dans leur corps et leur âme, à manifester leur désir de permettre la prise en compte de la subjectivité dans notre système de santé autrement que comme des consommateurs de soins.**

**cher(e)s député(e)s,Allez, un peu de courage et d'esprit d'innovation, les Français vous ont élu(e)s pour cela et pour améliorer leur vie**

1:Contribution intercollège

2 : Contribution Unsa

3 : Contribution FO

4 : Contribution CGT

5 : Contribution Sud

2 septembre 2015

*Monsieur Denys ROBILIARD,*

*Député de Loir-et-Cher est attentif à la place que la loi doit réserver à l'activité des psychologues.*

*Un premier pas a été fait avec par l'adoption d'un amendement rétablissant dans l'article L. 6111-1 du Code de la santé publique la mention prévue initialement dans la loi du 31 décembre 1991, selon laquelle il y a lieu de « tenir compte des aspects psychologiques du patient ».*

*Dans la perspective des débats sur la loi Santé d'abord au Sénat en septembre puis en 2ème lecture à l'Assemblée,celui-ci a souhaité échanger avec la profession sur le statut de psychologue dans le code de la santé*

*publique et sur son rôle à l'hôpital de façon générale et dans les hôpitaux ou services psychiatrique de façon particulière*

*A cette fin, il a réuni le mercredi 2 septembre 2015, de 14 heures à 16 heures , à l'Assemblée nationale les représentants de la profession*

---

10 septembre 2015

Courrier Intercollège, adressé à Monsieur Robillard :

*Monsieur le Député,*

*Au nom de l'Inter-Collèges Idf et du Collectif National des Inter-Collèges nous souhaitons vous remercier vivement du travail de réflexion que vous avez initié auprès de l'ensemble des acteurs impliqués dans la défense des psychologues au service d'une clinique attachée à la prise en compte de la subjectivité dans son entière singularité.*

*Nous sommes pour ce qui nous concerne très sensibles à la façon dont vous avez mené cette réflexion en donnant à chaque groupe la possibilité d'expression qui est la sienne dans une atmosphère de tranquille gravité autour des constats alarmants et questions suivantes :*

*Ĥdiscours négatif voire hostile d'une partie du monde médical envers les psychologues qui fut acté par la sortie de la dimension psychologique de la loi HPST ; puis dernièrement au Sénat par le rejet du projet psychologique.*

*Ĥcomment soutenir l'approche plurielle des pratiques et s'opposer au choix arbitraire qui consiste à privilégier les approches comportementales et biologiques ?*

*Ĥcomment conserver l'acquis de la réintroduction de l'approche psychologique dans la loi et aller plus loin : introduire le métier dans le code de santé ? Si oui à quelles conditions, avec quelles précautions ?*

*Ĥla diminution du nombre de psychiatres et ses conséquences fut également portée à la réflexion*

*Votre volonté de saisir ce que vous nommez « une occasion historique » de redonner aux psychologues la place qui devrait être la leur au sein des hôpitaux a été entendue et prise au sérieux, nous n'en doutons pas, par la majorité des participants.*

*Votre dernier message qui met l'accent sur le mouvement d'extinction de la profession à l'hôpital ne laisse plus aucun doute quant à l'urgence de construire une réponse à ces questions et de lui trouver un cadre qui satisfasse à certaines objections et inquiétudes recensées le jour de notre rencontre.*

*L'entière participation de la coordination de l'IDF et du National à son élaboration actuelle et future vous est acquise. C'est dans cet esprit qu'il nous semblerait souhaitable que puisse se continuer le travail d'élucidation et d'élaboration que vous avez favorisé en mettant, avec votre aide, une cellule de recherche en place. Celle-ci pourrait être l'occasion de rappeler et de poser explicitement ce qui fonde notre approche clinique et selon quelles modalités la profession peut être concernée par la santé.*

*Si comme le dit Madame la Ministre « l'entrée dans le code nécessiterait l'étude de son domaine d'intervention, de son mode d'exercice, de sa formation, de son positionnement au regard des autres professions de santé et d'évaluer les impacts financiers et salariaux qui pourraient en résulter », cette cellule de recherche ne pourrait-elle prendre en charge ces questions ?*

*Bien que les rapports de forces politiques actuellement en jeux ne soient de bons augures, les vents tournent et le travail une fois accompli pourrait constituer le socle nécessaire à la reconquête des approches plurielles de la folie.*

*En d'autres mots, est-il possible de se donner les moyens d'une fréquence de travail continue qui permette à chacun, compte tenu de sa différence, de participer au travail de construction d'un « plan bis, livre bis ?... » capable, à terme, de garantir l'existence de la profession à l'hôpital ?*

*Il nous semble en effet urgent de constituer la force de proposition que vous appelez de vos vœux et dont nous avons besoin pour contrer l'arrogance du scientisme médical dont les postures totalitaires relèvent de l'anti-soin. N'y a-t-il pas là le terreau qui nous rassemble tous ?*

*Nous savons que le temps nous est compté pour ce qui concerne les échéances rapprochées, mais ne pouvons nous en construire une ébauche ensemble ?*

*Des psychiatres se battent déjà sous le drapeau des « 39 » dont nous partageons un certain nombre de positions ; combien étions-nous lors de notre rencontre ce mercredi 2 septembre ?*

*Pourquoi pas des psychologues ? Pourquoi pas nous tous ?*

*Toute la complexité de ces questions et les propositions qui ont été faite seront dès le 21 septembre objet d'information et de débat au sein des Inter-collèges, sachez qu'un regroupement du Collectif National des Inter-collèges a lieu le 9 octobre.*

*Dans l'attente de vous relire, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Député, l'expression de nos sentiments les meilleurs.*

*Martine Vial-Durand, Nathalie Zottner, Marc Turpyn, Jean-Paul Aubel  
Pour l'Inter-collèges IDF et le Collectif National des Inter-collèges*

---

11 septembre 2015

Courrier Unsa Santé : M. Robilliard, Mme Gacon,

Depuis 4 ans, nous participons aux groupes de travail à la DGOS au cours desquels nous avons pris la mesure et dénoncé l'hostilité et le mépris, trop souvent ouvertement exprimés à l'égard de notre profession.

La DGOS n'a accordé à la profession qu'une fiche métier et lancé une expérimentation dont nous venons d'apprendre, lors du comité de suivi du 8 septembre dernier, qu'elle était terminée, à 6 mois de l'échéance prévue. A chaque réunion, nous avons demandé un travail sur une inscription durable de notre profession au sein des hôpitaux, en lien avec les universitaires de psychologie, ce qui nous a toujours été refusé.

Plus récemment l'éviction de l'amendement sur le projet psychologique par le sénat ne fait que confirmer et accentuer la fragilité de notre profession.

Début juillet, nous avons été interpellées par l'UNSA Santé-Sociaux concernant la grande conférence de santé (visant à revoir le modèle d'organisation hospitalière issu de la réforme de 1958) car ils s'inquiétaient, entre autres, de l'absence des psychologues dans les concertations.

De ces concertations doivent émerger les contours du système de santé français moins hospitalo-universitaire et préparer le "virage ambulatoire" ainsi que revoir la formation et les modes d'exercice des acteurs du monde de la santé. Tout cela doit se passer en trois groupes de quatre séances chacun, entre juillet et décembre 2015 !!

Nous nous sommes donc rendues le 10 septembre à la 2ème réunion du groupe concernant les professions exerçant à l'hôpital ("évolution des métiers et des pratiques dans le contexte du virage ambulatoire") qui visait à aborder, entre autres, les compétences transversales des professionnels de santé, comment développer et/ou renforcer les complémentarités entre professionnels, prendre en compte les compétences des métiers existants

avant d'en créer de nouveaux, clarifier les compétences , instaurer les pratiques avancées ...

Étant donné qu'il était question d'exploiter les métiers existants à l'hôpital pour utiliser au mieux leurs compétences, nous avons posé la question de la place des psychologues au regard de la future loi de santé qui insérera, sur proposition du ministère "un projet d'organisation de la prise en charge psychologique du patient" auquel "les psychologues pourraient (!?) être conviés" selon les propos de Michèle Lenoir-Salfati lors du comité de suivi de la structuration des psychologues le 8 septembre.

La réponse de la DGOS fut catégorique : les psychologues ne sont pas concernés par la réorganisation hospitalière car pas professionnels de santé.

A notre remarque visant à leur pointer qu' ils ne peuvent déceimment pas évoquer l'hôpital de demain, "exploiter les compétences des métiers existants " qui exercent dans le champ de la santé et mettre en place un projet psychologique sans les psychologues, il nous a été répondu qu'ils" nous garderons en tête pour certains projets" mais on" ne vous prendra pas en compte dans la démographie de l'hôpital" !

Peuvent-ils être plus clairs ?

Le psychiatre présent dans la salle ne s'est pas exprimé. Le représentant de l'ordre des médecins a ré insisté sur le fait que nous ne sommes pas des professionnels de la santé. A l'hôpital, travaillent des professionnels de santé. L'équation est simple. Le refus du pluralisme évident.

Le SIUEERPP s'associe donc à nous pour :

- réaffirmer qu'il est urgent d'inscrire notre place à l'hôpital dans un cadre règlementaire et législatif afin de protéger et garantir notre exercice dans les hôpitaux et centres de soins. Si nous ne le faisons pas, la disparition progressive de la psychologie clinique va, sans nul doute, s'accélérer.

- penser qu'une inscription dans le code de la santé n' implique pas la para médicalisation. Rappelons-nous ce que nous disaient nos collègues du SNP mercredi dernier : les aumôniers sont dans le code de la santé sans pour autant être des para médicaux.

Il est urgent d'adapter la législation de notre profession au monde actuel.

- continuer à proposer l'inscription de notre profession dans un livre spécifique du CSP ni médical ni paramédical (péri médical ?) en insistant sur la formation universitaire en sciences humaines qui doit absolument continuer à être dispensée en dehors des fac de médecines afin de garantir la pluralité des regards à l'hôpital.

Nous devons affirmer que nous contribuons aux prises en charges sanitaires et que le soin n'est pas l'exclusivité de la médecine ni des para médicaux.

Concernant le "projet d'organisation de la prise en charge psychologique du patient" proposé par le Ministère, nous sommes contre cette formulation qui est une voie royale pour que le "psychologique" soit sous la responsabilité médicale et ce sans les psychologues. N'oublions pas que si le titre de psychologue est protégé, il n'en est rien pour l' "exercice psychologique".

La situation est plus que critique et ce n'est pas faute d'avoir depuis plusieurs années interpellé la profession. M. Robiliard l'a encore très clairement exprimé cette semaine dans son mail.

Dernièrement, au sein d'un CHRU, un directeur vient de laisser entendre, qu'après conversation avec un PU-PH de psychiatrie, il allait décider que les médecins choisiraient les sujets de recherche en psychologie des étudiants qui souhaitent obtenir un stage rémunéré avec comme motif qu'il n'est plus possible d'accueillir en stage des étudiants qui n'apportent pas une "plus-value au service", c'est à dire qui n'aide pas aux recherches en cours (universitaires, médicales) dans les services. En l'occurrence , "génétique du suicide", "hallucinations résistantes aux anti-psychotiques et traitements par sismothérapie", "traitement comportemental des addictions"... C'est-à-dire de la recherche médicale qui incomberait aux internes ! Est ce que les psychologues doivent devenir des auxiliaires de

psychiatrie et faire passer les tests et les études choisis par les médecins qui n'ont pas le temps de les faire eux-mêmes ? Nous savons qu'une partie de notre profession le fait déjà ! Dans certains hôpitaux d'Alsace, seuls les étudiants en neuropsychologie obtiennent des stages rémunérés.

Par ce biais, les PU-PH imposent leurs recherches exclusivement, nient la recherche clinique et les conséquences vont vite se faire voir avec des étudiants qui vont orienter leurs recherches afin d'obtenir un stage rémunéré !

Nous redisons notre inquiétude pour la psychologie/psychopathologie clinique qui fait de la recherche depuis toujours et apporte une plus-value indéniable mais niée en matière de prise en charge singulière du patient (modes d'entrée dans la psychoses, auto-traitements et suppléances, nouveaux symptômes ... ), joue un rôle également dans la stabilisation et la prévention des rechutes... Ont un savoir-faire en matière de prise en charge clinique chez des sujets où l'éducatif, seul, échoue. Une place de 1er recours est à défendre !

Rien ne dit que l'hôpital doit embaucher des psychologues (cliniciens), c'est au bon vouloir des projets médicaux ! Les statuts sont donc très insuffisants.

Si nous n'agissons pas urgemment pour accompagner les évolutions de l'hôpital, il est fort à parier que les psychologues cliniciens ne seront plus présents pour rappeler qu'un schizophrène n'en est pas un autre et que chaque sujet, même si l'origine de sa pathologie est somatique, aura une façon singulière de la subjectiver.

Ce même directeur a indiqué que la bataille des cliniciens est une bataille "contre un mur" et qu'il n'est pas certain que ce soit à nous de gagner... A bon entendeur !

Roxane Meziane, Elisabeth Schaeffer

[ la contribution de la représentante FO->

[http://www.psychologuesenresistance.org/IMG/pdf/psychos\\_intervention\\_fo\\_02-09-15\\_1\\_.pdf](http://www.psychologuesenresistance.org/IMG/pdf/psychos_intervention_fo_02-09-15_1_.pdf)] pour la réunion  
<doc510|left><doc511|left>

-----  
1 Suites de la table ronde du 2 septembre 2015 :  
Positions du Collectif des psychologues UFMICT-CGT

En préambule, nous tenons à vous remercier de l'intérêt que vous portez à notre profession et de la table ronde à laquelle vous nous avez conviés. Concernant notre position, nous devons encore à ce jour faire le constat d'une conception de la santé en France complètement centrée sur le médical, en contradiction avec la définition donnée par l'OMS dès 1946, inscrite en préambule de sa constitution adoptée par 61 états dont la France. : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité... ». Cette conception séculaire française du tout médical trouve aujourd'hui ses limites dans la prise en charge de nombreux usagers. Dans ce contexte, les psychologues peinent à faire reconnaître leur place dans le système de santé et les usagers rencontrent des difficultés pour accéder directement à un psychologue : nombre insuffisant de psychologues dans les services psychiatriques et généraux, blocages liés à la politique de soins de certains médecins, inaccessibilité des consultations en libéral pour une grande partie du public du fait de l'absence de remboursement par l'assurance maladie... Au-delà de la défense d'une profession, il s'agit de garantir une conception du soin qui privilégie la prise en charge globale de la personne incluant la dimension psychique. Il est absolument nécessaire de renforcer la place du psychologue et la prise en compte de la

dimension psychologique dans le champ de la santé.

Les missions du psychologue sont connues, diversifiées et assumées depuis des décennies : évaluations des situations de souffrances psychiques (liées à des pathologies psychiatriques ou non), conception et mise en oeuvre de consultations psychologiques et de suivis psychothérapeutiques, accompagnements des équipes soignantes dans la prise en charge globale des patients, formation des professionnels de la santé et du social... Pour assumer ces fonctions, les psychologues bénéficient d'une formation spécifique en sciences humaines.

2 Une tendance à nier leur niveau de responsabilité et leur autonomie professionnelle, contrairement à ce qui est prévu par les textes statutaires, reste toujours à déplorer. Il est fondamental pour tout usager que soient garantis l'accès direct à une consultation psychologique, mais aussi la liberté de choix du psychologue, des outils et des référentiels théoriques utilisés.

Pour toutes ces raisons, nous pensons qu'il est urgent de soutenir les psychologues en consolidant législativement leurs fonctions et missions afin de ne pas laisser les professionnels face à l'application ou non de circulaires en cours qui ont un caractère non opposable.

En l'état actuel de son écriture, le code de la santé publique ne fait aucune place aux professions autres que médicales et paramédicales, c'est la raison pour laquelle nous ne souhaitons pas y figurer. Les risques seraient alors trop grands de favoriser une subordination au médical à laquelle la profession s'est toujours opposée car notre altérité fonde la spécificité de notre fonction. Il est essentiel que la politique de santé reconnaisse réellement la pluralité des acteurs concourant aux soins et réponde ainsi à la demande massive du public de prendre en compte la dimension psychique. Sur le plan législatif, nous soutenons fermement l'indispensable création d'un projet psychologique d'établissement dans les établissements de santé et du médico-social. C'est un premier pas pour reconnaître l'importance de la dimension psychologique et les fonctions du psychologue dans le secteur de la santé et du médico-social. Nous formulons les propositions suivantes :

- Changement de la conception de la santé dans le code de la santé publique qui permette une approche bio-psycho-sociale de l'utilisateur.
- Les dispositions actuelles exposées dans différentes circulaires en tant que recommandations devront faire l'objet d'une réécriture sous forme de décrets ayant force de loi. Par exemple un décret devrait préciser la structuration institutionnelle de l'activité des psychologues actuellement en cours d'expérimentation qui n'apparaît que dans la circulaire de 2012.
- Mise en place systématique de projets psychologiques d'établissement rédigés par les psychologues constituant un volet supplémentaire au projet d'établissement.

Montreuil, le 17 septembre 2015

Le Collectif des psychologues UFMICT-CGT

-----  
[Contribution de Sud Santé](#)