

ASSEMBLÉE NATIONALE

20 octobre 2021

PLFSS POUR 2022 - (N° 4523)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N ° 2283

présenté par
le Gouvernement

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 42, insérer l'article suivant:

I. – Le titre VI du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Au 1° de l'article L. 160-8, après le mot : « professionnelle, » sont insérés les mots : « des frais des séances d'accompagnement psychologique mentionnées à l'article L. 162-58, » ;

2° Le chapitre 2 est complété par une section 12 ainsi rédigée :

« Section 12

« Prise en charge de séances d'accompagnement réalisées par un psychologue

« *Art. L. 162-58.* – I. – Les séances d'accompagnement psychologique réalisées par un psychologue dans le cadre d'un exercice libéral ou d'un exercice en centre de santé ou en maison de santé font l'objet d'une prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie dès lors qu'elles s'inscrivent dans le dispositif suivant :

« 1° Le psychologue réalisant la séance a fait l'objet d'une sélection par l'autorité compétente désignée par décret permettant d'attester de sa qualification pour la réalisation de cette prestation et il est signataire d'une convention avec l'organisme local d'assurance maladie de son lieu d'exercice ;

« 2° L'assuré social bénéficiaire de la séance a fait l'objet d'un adressage par le médecin traitant ou à défaut un médecin impliqué dans la prise en charge du patient au regard de son besoin pour cette prestation d'accompagnement psychologique.

« Le nombre de psychologues pouvant proposer des séances d'accompagnement psychologique ainsi prises en charge est fixé annuellement. Leur répartition est déterminée au regard des besoins de chaque territoire. Ces paramètres sont fixés annuellement par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

« Les professionnels, médecins et psychologues, intervenant dans le cadre du dispositif sont réputés appartenir à des équipes de soins, au sens de l'article L. 1110-12 du code de la santé publique.

« II. – Sont précisés par décret en Conseil d'État :

« 1° Les caractéristiques des séances, notamment le nombre pouvant être pris en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie par patient et par année civile, ainsi que les patients éligibles à ces séances et les modalités d'inscription de ces séances dans le parcours de soins du patient, notamment les modalités d'adressage ;

« 2° Les critères d'éligibilité des psychologues volontaires pour participer au dispositif, fixés notamment au regard des diplômes et de l'expérience professionnelle ainsi que les modalités de sélection des psychologues participant au dispositif au regard de ces critères et des dispositions du I du présent article ;

« 3° Les modalités de conventionnement entre les caisses primaires d'assurance maladie et les psychologues participants au dispositif ainsi que leurs obligations respectives dans ce cadre ;

« 4° Les modalités de fixation des tarifs de ces séances, notamment au regard du 1° et du 2° ;

« 5° La possibilité de mettre à la charge du psychologue participant au dispositif une partie de la dépense des régimes d'assurance maladie, correspondant aux honoraires perçus au titre des soins dispensés dans des conditions ne respectant pas les mesures prévues par décret, et le cas échéant de l'exclure du dispositif.

« Des dépassements d'honoraires ne peuvent être pratiqués sur des séances prises en charge. »

III. – Le Gouvernement remet au Parlement un rapport d'évaluation du dispositif prévu au présent article au plus tard le 1^{er} septembre 2024.

Les personnes chargées de l'évaluation du dispositif ont accès aux données individuelles non nominatives contenues dans le système d'information prévu à l'article L. 161-28-1 du code de la sécurité sociale lorsque ces données sont nécessaires à la mise en œuvre et à l'évaluation du dispositif, dans le respect des conditions prévues au chapitre I^{er} du titre VI du livre IV de la première partie du code de la santé publique, sous réserve, le cas échéant, d'adaptations établies par décret en Conseil d'État.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Conformément aux annonces du Président de la République en conclusion des assises de la santé mentale et de la psychiatrie et pour renforcer l'accès aux soins, cet amendement a pour objet d'instaurer la prise en charge par l'assurance maladie obligatoire de prestations d'accompagnement

psychologique pour les personnes souffrant de troubles psychiques d'intensité légère à modérée, à partir de début 2022, sur l'ensemble du territoire.

Cet amendement crée une prestation d'accès aux psychologues permettant de simplifier et de fluidifier le parcours des patients recourant à ce type de soins tout en facilitant l'accessibilité financière. Les conditions de prise en charge et mise en œuvre seront définies dans par voie réglementaire (sélection, tarification, caractéristiques des séances), pour décliner les annonces du président de la République.