



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Critères d'exclusion de « Mon soutien psy » et la limitation à 12 séances

Question écrite n° 5841

Texte de la question

M. Emmanuel Fernandes attire l'attention de Mme la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles sur les critères d'exclusion du dispositif « Mon soutien psy », qui empêchent des milliers de citoyens en souffrance psychique d'accéder aux soins. Le dispositif « Mon soutien psy », mis en place en 2022 pour améliorer l'accès aux soins psychologiques, repose sur un principe restrictif : seuls les patients souffrant de troubles dits « légers à modérés » peuvent en bénéficier. Cette distinction exclut de fait des patients ayant besoin d'un accompagnement : enfants présentant des troubles du comportement, adolescents en crise suicidaire, adultes en dépression sévère, personnes en situation de handicap ou souffrant de troubles du neurodéveloppement. Concrètement, les psychologues conventionnés sont confrontés quotidiennement à l'absurdité de devoir refuser des prises en charge pourtant vitales. Un enfant de 7 ans peut être pris en charge, mais pas sa sœur de 2 ans et demi avec des symptômes similaires. Des parents seuls, confrontés à la violence ou à la détresse psychique de leurs enfants, se voient refuser tout accompagnement familial pourtant reconnu par la profession comme efficace. C'est une situation qui vient fortement heurter l'éthique des psychologues. Le principe même du soin universel, fondé sur les besoins cliniques et non sur des critères administratifs, est ainsi remis en cause. L'exclusion de trouble non considéré comme « léger ou modéré » s'appuie sur le principe de renvoyer ces patients vers les structures publiques (CMP, maisons des adolescents, services hospitaliers). Mais ces structures, saturées et sous-dotées renvoient vers le secteur libéral et donne le sentiment, pour utiliser une expression imagée, du « serpent qui se mord la queue ». On a donc ici un système qui crée une double peine pour les personnes les plus vulnérables, souvent précaires, isolées ou jeunes, qui n'ont ni accès aux soins dans le secteur public faute de capacité d'accueil, ni aux soins libéraux faute de moyens financiers. Par ailleurs, la limitation à douze séances par an ne tient aucunement compte de la nature des troubles psychiques ni de la temporalité nécessaire à un travail thérapeutique sérieux. Les patients souffrant de troubles chroniques ou de dépressions prolongées nécessitent un accompagnement au long cours. Le nombre de séances remboursées devrait être adapté à la gravité et à la durée des troubles. Il faut noter qu'aucun autre acte de soin - qu'il s'agisse de kinésithérapie, d'orthophonie ou de soins infirmiers - ne fait l'objet d'une telle restriction. Il faut sortir de l'idée que les usagers du dispositif chercheraient à utiliser un maximum de séances pour « profiter » du système. Personne ne va consulter pour des soins par plaisir. Les professionnels de santé eux-mêmes assurent que leurs patients ne consomment pas systématiquement les 12 séances si elles ne sont pas nécessaires et si tel était le cas, c'est au personnel de santé de leur indiquer que la poursuite du suivi n'est pas utile. Il serait donc légitime de reconsidérer cette limitation rigide et d'adapter le nombre de séances aux besoins réels des patients. Le Gouvernement a affirmé que la santé mentale serait la grande cause nationale de l'année 2025. Il est temps de joindre les actes aux paroles et d'adopter une politique d'accès aux soins fondée sur l'universalité, la prévention et la dignité. M. le député demande donc à Mme la ministre si elle envisage de supprimer les critères d'exclusion actuels du dispositif « Mon soutien psy », afin de garantir un accès réel aux soins psychologiques pour toutes les personnes en souffrance, quels que soient leur âge, la gravité de leurs troubles, ou leur situation socio-économique. Il l'interroge également sur la suppression de la limitation arbitraire à douze séances annuelles dans le dispositif « Mon soutien psy », afin de permettre une prise en charge psychologique adaptée à la durée et à la gravité des troubles. Il serait enfin pertinent d'engager une réflexion sur la mise en place d'un remboursement intégral des consultations psychologiques par la sécurité sociale, afin de sortir d'un dispositif

trop contraignant, trop limité pour garantir un accès universel et durable aux soins psychiques. Il lui demande ses intentions à ce sujet.

Texte de la réponse

Le dispositif « Mon soutien psy », annoncé par le Président de la République lors des Assises de la santé mentale en 2021, a pour objectif d'améliorer l'accès à un accompagnement psychologique pour la population en ville. Il s'adresse aux personnes présentant un trouble anxieux ou dépressif d'intensité légère à modérée, un mésusage du tabac, de l'alcool et/ou du cannabis ou un trouble du comportement alimentaire sans critères de gravité. Le dispositif prenait en charge, à l'origine, un entretien d'évaluation et 7 séances réalisées par un psychologue conventionné par l'Assurance maladie, après adressage par un médecin, une sage-femme ou un professionnel de santé des services de la médecine scolaire. En juin 2024, le dispositif a fait l'objet de certaines évolutions permettant de moderniser et d'améliorer le parcours proposé aux patients concernés. Ainsi, tout d'abord, les critères d'inclusion ont été élargis, permettant aux patients sous antidépresseurs depuis moins de 6 mois (contre 3 mois initialement), d'être éligibles au dispositif, en conformité avec les recommandations de la haute autorité de santé. Par ailleurs, la condition de l'adressage préalable par un médecin, une sage-femme ou un professionnel de santé de la médecine scolaire à la prise en charge par l'Assurance maladie de séances de suivi psychologique a été supprimée. Le patient éligible au dispositif choisit librement le psychologue conventionné auquel il décide d'avoir recours. Un échange entre le psychologue et le médecin ne peut avoir lieu qu'à l'occasion de l'entretien d'évaluation et de la dernière séance, avec l'accord du patient. D'autre part, les tarifs, à l'origine fixés à 40 euros pour l'entretien d'évaluation et à 30 euros pour chaque séance d'accompagnement psychologique, ont été réhaussés et sont remboursés à présent à hauteur de 50 euros chacun, de manière à répondre à une insatisfaction de la profession. Enfin, le nombre de séances prises en charge est passé de 8 à 12 séances par an afin d'offrir aux patients un parcours adapté à leurs besoins. Au total, ce sont 3,1 millions de séances qui ont été réalisées depuis le début du dispositif en 2022. Les récentes évolutions du dispositif ont donc permis d'améliorer l'accès à la prise en charge de l'accompagnement psychologique puisque 586 858 patients (fin février 2025) ont intégré le dispositif, dont 43 % après la réforme de juin 2024. Par ailleurs, 5 217 psychologues sont conventionnés (fin février 2025), dont 56 % après cette même réforme. Par ailleurs, le ministre chargé de la santé précise que le dispositif n'est pas ouvert aux psychothérapeutes. Néanmoins, des réflexions sur la formation de la profession ont été initiées et le dispositif pourra à plus long terme être amplifié en ajoutant une « seconde brique » dédiée aux troubles plus sévères, et donc aux psychothérapies.

Données clés

Auteur : [M. Emmanuel Fernandes](#)

Circonscription : Bas-Rhin (2^e circonscription) - La France insoumise - Nouveau Front Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 5841

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : [Travail, santé, solidarités et familles](#)

Ministère attributaire : [Santé et accès aux soins](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [8 avril 2025](#), page 2439

Réponse publiée au JO le : [10 juin 2025](#), page 4945