

N° 452333 – Association des psychologues freudiens

N° 453254 – M. Leroy et autres

N° 453328 – Association collège des psychologues de l’Arisse et autres

N° 453329 – Syndicat CGT-APAJH33 et autres

1^{ère} et 4^{ème} chambres réunies

Séance du 18 mai 2022

Lecture du 13 juin 2022

CONCLUSIONS

M. Arnaud SKZRYERBAK, Rapporteur public

Dans le cadre de la stratégie nationale pour l’autisme au sein des troubles du neuro-développement, le Gouvernement s’est fixé comme objectif de repérer ces troubles le plus précocément possible. A cette fin, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019¹ est intervenue pour organiser et financer ce repérage. Elle a créé un article L. 2135-1 du code de la santé publique qui prévoit qu’un parcours de bilan et intervention précoce est pris en charge par l’assurance maladie pour le diagnostic et l’accompagnement des enfants présentant un trouble du neuro-développement.

Les parcours sont organisés par des plateformes de coordination et d’orientation vers lesquelles les enfants doivent être adressés. Un médecin de la plateforme doit valider la prescription du parcours pour qu’il soit pris en charge par l’assurance maladie. La validation précise si les bilans sont réalisés au sein d’une structure de la plateforme, comme un CMP ou un CMPP, ou par un professionnel libéral ayant conclu un contrat avec la plateforme. Pour les professionnels conventionnés, la prise en charge se fait dans le cadre des règles fixées par leur convention. Pour les professionnels qui ne sont pas conventionnés, à savoir les ergothérapeutes, les psychomotriciens et les psychologues, l’article R. 2135-2 du code de la santé publique précise les prestations attendues du professionnel et les modalités de sa rémunération. Il exige en outre, s’agissant des interventions réalisées par les psychologues, que ces derniers détiennent une expertise spécifique définie par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

¹ Loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

Cet arrêté a été pris le 10 mars 2021. Son article 2 prévoit que les interventions et programmes des psychologues doivent respecter les recommandations de bonnes pratiques professionnelles établies par la Haute Autorité de santé et s'appuyer par conséquent sur des thérapies cognitivo-comportementales, de la remédiation neuropsychologique et cognitive et de la psychoéducation. Les articles suivants précisent l'expertise attendue du professionnel au regard des méthodes admises par l'arrêté.

Vous êtes saisis de quatre requêtes introduites contre cet arrêté par des psychologues et par des organisations représentatives des psychologues. Vous pourrez admettre l'intervention de la société européenne pour la psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent et commencer l'examen des requêtes par le principal grief, qui porte sur la limitation des méthodes thérapeutiques que pourront mettre en œuvre les psychologues dans le cadre d'un parcours de bilan et d'intervention précoce.

En s'appropriant les recommandations de bonnes pratiques adoptées par la Haute Autorité de santé, l'arrêté attaqué n'en a pas modifié la portée. Il a simplement subordonné le remboursement des prestations assurées par les psychologues au respect de ces recommandations, et rien n'y faisait obstacle. Les moyens d'incompétence, de défaut de base légale, de méconnaissance de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale et de détournement de pouvoir ne sont donc pas fondés.

Le moyen tiré de ce que les auteurs de l'arrêté n'étaient pas habilités à limiter les méthodes thérapeutiques admises est plus délicat. L'article R. 2135-2 du code de la santé publique ne renvoie à un arrêté que pour préciser l'expertise attendue des psychologues. Le renvoi porte donc sur des questions de qualifications ou de diplômes, c'est-à-dire sur des conditions d'éligibilité pour proposer des prestations et pas sur le contenu des prestations.

Nous convenons que les deux ne sont pas sans lien. Il résulte de l'article L. 2135-1 du code de la santé publique et de l'arrêté du 16 avril 2019 pris pour son application que les psychologues participant aux parcours de bilan et intervention précoce doivent s'engager à mettre en œuvre les recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de santé. C'est donc au regard des méthodes recommandées par la HAS qu'il convient d'apprécier l'expertise spécifique dont doivent justifier les psychologues.

Il serait paradoxal de sélectionner des professionnels compétents en matière de thérapies cognitivo-comportementales si c'est pour leur permettre ensuite de recourir à la psychanalyse, alors qu'ils doivent s'engager à ne pas mettre en œuvre d'autre méthode que celles pour lesquelles ils ont été sélectionnés.

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

Reste que l'objet de l'arrêté prévu à l'article R. 2135-2 du code de la santé publique n'est pas de lister les méthodes thérapeutiques qui peuvent être admises au remboursement. Le ministre le reconnaît puisqu'il vous dit lui-même en défense que la disposition contestée n'est pas prise sur ce fondement. Il fait valoir en effet qu'elle a pour objet de mettre en œuvre la volonté du législateur de voir respecter les bonnes pratiques professionnelles. Cette volonté ne suffit pas, encore faut-il une habilitation, les ministres n'ayant pas d'autre pouvoir réglementaire que celui qu'on leur donne ou que celui nécessaire à l'organisation de leur service.

Dès lors que ce sont les méthodes thérapeutiques admises qui sont en cause, et pas les qualifications des prestataires, il faudrait plutôt se raccrocher à l'habilitation figurant à l'article L. 2135-1 du code de la santé publique pour fixer le modèle de contrat-type comprenant notamment les engagements de bonnes pratiques que doit souscrire le professionnel. Mais l'arrêté prévu par ces dispositions doit être signé par les ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du handicap. Même en faisant l'effort de considérer que l'arrêté attaqué a également été pris au nom du ministre chargé du handicap, ce qu'il ne dit pas, vous ne pourriez que constater que la direction générale de l'offre de soins n'était pas compétente pour signer en son nom. Certes, cette direction était mise à la disposition de Mme C..., de sorte que le mécanisme de délégation de signature prévu par le décret du 8 juillet 2005² peut jouer. Mais il revenait à la direction générale de la cohésion sociale de signer au nom du ministre chargé du handicap. C'est la DGCS, que le premier arrêté pris sur le fondement de l'article L. 2135-1 du code de la santé publique charge de son exécution ; c'est un agent de cette direction qui a signé au nom de du ministre chargé du handicap un arrêté modificatif. L'article L. 2135-1 ne nous semble pas pouvoir fonder la compétence pour prendre l'arrêté attaqué.

Vous pourriez être tentés de considérer que les dispositions attaquées se bornent à reprendre les dispositions résultant du contrat-type. En réalité, elles ne se superposent pas et il est difficile d'affirmer que l'arrêté attaqué n'aurait pas une normativité propre. Dès lors qu'il crée de la norme, il faut bien une compétence pour le faire.

Au total, il nous semble bien qu'il y a un problème de compétence. Ce problème ne porte que sur l'article 2 de l'arrêté attaqué, qui est dissociable du reste de l'arrêté et en particulier qui est dissociable de son annexe, à laquelle l'article 4 renvoie aussi. L'annulation de l'article 2 de l'arrêté attaqué restera sans incidence sur l'obligation qu'ont les psychologues de respecter les recommandations de la HAS dès lors que cette obligation résulte aussi de la signature du contrat prévu par l'article L. 2135-1 du code de la santé publique.

² Décret n°2005-850 du 27 juillet 2005 relatif aux délégations de signature des membres du Gouvernement

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

Les nombreux autres moyens ne sont pas fondés.

S'agissant de la légalité externe :

- La directrice générale de l'offre de soins et le directeur de la sécurité sociale avaient compétence pour signer l'arrêté au nom des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale ;
- Peu importe que l'arrêté indique que le directeur de la sécurité sociale a signé pour le compte du ministre délégué chargé des comptes publics et qu'il ne dise pas qu'il a signé aussi pour le compte du ministre des solidarités et de la santé, le DSS avait compétence et vous ne vous arrêtez pas à cette question purement formelle ;
- Si le décret à l'origine de l'article R. 2135-2 a été contresigné par la secrétaire d'Etat chargée des personnes handicapées, désignée comme chargée de son exécution, il n'en résulte pas qu'elle aurait dû signer l'arrêté attaqué puisque l'article R. 2135-2 dit que c'est un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale ;
- Enfin, si les organismes et associations représentatifs de la profession de psychologues n'ont pas été consultés, les requérants ne prennent pas la peine de vous dire quel texte imposait cette consultation, sans doute parce qu'il n'y en a aucun.

S'agissant de la légalité interne :

1° en exigeant que les psychologues justifient d'une expertise spécifique pour participer aux parcours de bilan et d'intervention précoce, l'article R. 2135-2 du code de la santé publique n'a pas ajouté une condition à l'exercice de la profession de psychologue et n'a pas porté atteinte au principe d'égalité, l'exception d'illégalité soulevée n'est pas fondée.

2° le moyen tiré de ce que l'autonomie professionnelle des psychologues aurait été méconnue ne peut qu'être écarté. Les requérants n'invoquent aucun texte pertinent sur ce point. Le code de déontologie des psychologues n'est pas invocable. La liberté de prescription des médecins n'est pas en cause. Le décret du 31 janvier 1991 relatif aux psychologues hospitaliers³ ne peut s'appliquer à des psychologues libéraux.

3° Les auteurs de l'arrêté n'ont pas commis d'erreur manifeste d'appréciation en se référant aux recommandations de bonne pratique de la HAS, étant précisé que contrairement à ce que soutient le ministre le moyen est bien opérant, la mention par la loi des « bonnes pratiques professionnelles » laissant une marge d'appréciation au pouvoir réglementaire ;

³ Décret n°91-129 du 31 janvier 1991 portant statut particulier des psychologues de la fonction publique hospitalière

4° Ils n'ont pas non plus commis d'erreur manifeste d'appréciation en visant spécifiquement les thérapies cognitivo-comportementales, de la remédiation neuropsychologique et cognitive et de la psychoéducation, qui sont bien recommandées par la HAS. On peut s'interroger en revanche sur l'exclusion d'autres méthodes. S'agissant des approches psychanalytiques, la recommandation relative à l'autisme les décrit comme non consensuelles, celle relative au trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité les mentionne comme ne constituant pas un traitement spécifique du TDAH et la recommandation sur les troubles DYS n'en fait pas mention. Il serait sans doute présomptueux d'affirmer que les trois méthodes retenues permettent de couvrir efficacement tous les troubles du neuro-développement. Mais les auteurs de l'arrêté attaqué ont pu sans erreur manifeste d'appréciation retenir les méthodes à spectre large pour les troubles plus courants, ce qui n'exclut pas d'autres formes de prise en charge, le cas échéant remboursées si elles sont assurées par des professionnels de santé.

5° La liberté de choix du praticien par le patient consacrée par l'article L.1110-8 du code de la santé publique, à supposer qu'elle soit applicable aux psychologues, qui ne sont pas des professionnels de santé, cette liberté donc n'imposait pas que l'assurance maladie rembourse tous les types d'intervention assurés par tous les psychologues.

Enfin, le principe d'égalité entre patients n'est pas méconnu puisqu'ils ont tous accès dans les mêmes conditions aux mêmes prestations ; le principe constitutionnel de protection de la liberté individuelle n'est pas en cause ; l'arrêté est parfaitement compréhensible et l'objectif de clarté et d'indélébilite de la norme n'a pas été méconnu.

PCMNC à intervention admise au soutien de la requête 453328, à l'annulation de l'article 2 de l'arrêté attaqué (incompétence), à ce que dans les affaires 453328 et 453329 une somme de 1 500 euros soit mise à la charge de l'Etat au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative, au rejet du surplus

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.