

Berne, document mis à jour en juillet 2024

Prise de position de la SSPP, de la SSPPEA et de la SMHC

Pérenniser les soins psychiatriques et psychothérapeutiques

Société suisse de psychiatrie et psychothérapie (SSPP), Société suisse de psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescent·e·s (SSPPEA), Swiss Mental Health Care (SMHC)

La demande de prestations psychiatriques et psychothérapeutiques augmente, il faut donc adapter les bases des soins psychiatriques.

Situation actuelle

En tant que discipline médicale, les psychiatres forment le deuxième groupe au point de vue de la taille (11 %), juste après les médecins de famille (21 %). Les médecins spécialistes en psychiatrie et psychothérapie sont les médecins de premier recours pour les soins psychiatriques et psychothérapeutiques de la population. L'accès direct aux traitements psychiatriques est globalement assuré.

L'enquête réalisée au cours de l'automne 2022 par l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) révèle que par rapport à 2017, la charge psychique ressentie par la population suisse a augmenté. Le groupe des 15 à 24 ans est tout particulièrement touché. Une personne sur deux ou sur trois souffre au cours de sa vie d'un trouble psychique nécessitant une prise en charge. Formulé autrement, le risque de souffrir au cours de sa vie d'un trouble psychique nécessitant une prise en charge est de 30 % à 50 %. Les troubles psychiatriques font donc partie des maladies les plus fréquentes dans notre pays. Compte tenu de l'évolution démographique et du vieillissement de la population, il faut en outre s'attendre à une augmentation significative des pathologies relevant du champ de la démence¹. La déstigmatisation des troubles psychiatriques progresse, surtout au sein de la jeune génération, tout comme la prise de conscience au sein de la population qu'une prise en charge ambulatoire précoce permet souvent d'éviter une dégradation voire une chronicisation du trouble. Le taux de suicide en Suisse a ainsi diminué de moitié entre 1998 et 2022.

Coûts actuels

En comparaison internationale, la Suisse devance d'autres pays sur le plan des dépenses générales de santé par habitant². Cependant, les dépenses par habitant en faveur de la santé mentale sont parmi les plus faibles par rapport à ces mêmes pays.

Alors que le système suisse de soins psychiatriques ambulatoires et hospitaliers arrive en tête des classements internationaux sur le plan de la qualité, les coûts sont relativement faibles par rapport à d'autres pays. En effet, ils représentent environ 6,4 % des coûts globaux de l'assurance-maladie obligatoire (AOS)³, et ces chiffres sont stables depuis de nombreuses années.

En Suisse, les patient·e·s ont un accès direct aux traitements psychiatriques et psychothérapeutiques. La majeure partie des soins psychiatriques sont dispensés en ambulatoire et pourtant les soins psychiatriques ambulatoires coûtent deux fois moins cher qu'aux Pays-Bas, par exemple, qui pratiquent un système de médecin de premier recours (gatekeeping) ne permettant pas l'accès direct aux cabinets psychiatriques. Les délais d'attente ainsi que la durée des hospitalisations y sont, comme d'ailleurs dans la plupart des autres pays, beaucoup plus longs qu'en Suisse.

L'accès direct, avantageux et précoce à une pose de diagnostic et à des traitements psychiatriques et psychothérapeutiques ambulatoires contribue à une meilleure évolution de la maladie et du pronostic. Ce système permet de limiter la chronicité des maladies, de réduire la durée des arrêts de travail pour cause de maladie, de diminuer le pourcentage d'invalidité et de maintenir le taux de suicide à un niveau bas, ce qui contribue globalement à une diminution des coûts directs et indirects.

¹ Source : World Health Organization. Global action plan on the public health response to dementia 2017–2025. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513487>. 2017.

² Source : NHS. NHS Benchmarking Network. <https://www.nhsbenchmarkingnhs.uk/> 2021

³ Source : Obsan Bulletin 01/2022

La demande à venir

La psychiatrie est particulièrement sous pression dans le système de santé suisse, car les besoins importants en matière de prise en charge ne peuvent être couverts par un nombre suffisant de médecins spécialistes formé·e·s: de nombreux éléments indiquent qu'une pénurie existe déjà et qu'elle persistera à l'avenir, en particulier dans le domaine de la psychiatrie et de la psychothérapie pour enfants et adolescent·e·s. Les besoins en médecins spécialistes en Suisse ne peuvent être couverts sans faire appel à des médecins en provenance de l'étranger. La proportion de médecins ayant accompli leurs études à l'étranger est d'environ 40 % toutes disciplines confondues, en psychiatrie elle est de 70 à 80 %. L'âge moyen des médecins s'élève à 50 ans et il est encore plus élevé chez les psychiatres. Plus de la moitié des psychiatres exerçant en pratique privée (57 %) ont plus de 55 ans et atteindront donc l'âge de la retraite au cours des dix années à venir.

Comme de nombreuses autres sociétés de discipline médicale, les trois associations de psychiatrie (la SSPP, la SSPPEA et la SMHC) sont préoccupées par l'importante pénurie de main-d'œuvre qualifiée et par la forte dépendance qu'elle engendre vis-à-vis des médecins en provenance de l'étranger. Le maintien d'une formation postgraduée de haute qualité et d'une prise en charge de premier rang constitue un défi majeur. Dans les domaines de la psychiatrie et de la psychothérapie, ainsi que de la psychiatrie et de la psychothérapie pour enfants et adolescent·e·s, les connaissances de la langue et des particularités culturelles du pays revêtent une importance capitale.

Si l'on ne prend pas des mesures appropriées rapidement, l'augmentation du recours aux prestations psychiatriques couplée à une pénurie croissante de la relève et de main-d'œuvre qualifiée entraîneront une dégradation des soins psychiatriques. Il faudra s'attendre à un allongement des délais d'attente pour un traitement ou une évaluation ainsi qu'à une détérioration des conditions de travail, ce qui augmentera également le nombre des arrêts de travail.

Le risque de chronicisation des troubles et d'invalidité s'accroîtra et, avec lui, les coûts directs et indirects pour la santé. Sans interventions appropriées visant à assurer l'amélioration et le financement des soins psychiatriques et psychothérapeutiques, cette évolution ne cessera de s'amplifier. Le développement des traitements psychologiques, par l'instauration du modèle de prescription, ne permettra pas de la contrer, bien au contraire. Il faut s'attendre à ce que des personnes atteintes de troubles psychiques graves et complexes demeurent trop longtemps sans prise en charge adéquate, ce qui engendrera aussi inévitablement des dommages économiques.

Revendications

Afin de maintenir la qualité des soins psychiatriques et de l'améliorer là où cela s'impose, il convient :

- d'augmenter le nombre des places de formation, afin de couvrir les besoins en médecins spécialistes en psychiatrie et psychothérapie, pour adultes ainsi que pour enfants et adolescent·e·s, avec une relève formée en Suisse ;
- de promouvoir les soins de psychiatrie sociale, qui permettent le traitement et la prise en charge interprofessionnelle de patients avec des troubles psychiques complexes et polymorbides;
- d'encourager les applications thérapeutiques numériques et les traitements de télémédecine facturables de manière à couvrir les coûts ;
- de rémunérer les prestations de façon adéquate et d'augmenter significativement les tarifs en psychiatrie pour l'ensemble des prestations à fournir (cf. prise de position « Les prestations psychiatriques et psychothérapeutiques doivent être rémunérées de manière adéquate ») ;
- de garantir le financement de soins intégrés avec des équipes interdisciplinaires qui couvre les coûts des traitements requis, y compris dans les régions périphériques ;
- de supprimer les barrières tarifaires qui limitent les traitements innovants et efficaces.

Sans ces mesures, les soins nécessaires aux personnes atteintes d'un trouble psychique ne pourront plus être assurés de manière satisfaisante ; selon les régions et la gravité de la maladie, même plus du tout.