

Berne, le 14.09.2023

PRISE DE POSITION DE LA SSPP, DE LA SSPPEA ET DE LA SMHC

Les surcoûts doivent améliorer la prise en soins

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)

Avec le passage du modèle de délégation à celui de prescription, les psychologues psychothérapeutes ne peuvent plus être employé·e·s dans un cabinet de psychiatrie. Ils·elles fournissent leurs prestations de façon indépendante et les facturent directement à la charge de l'assurance de base, pour autant qu'il y ait une prescription médicale*. L'objectif est de garantir ainsi que seuls des troubles psychiques ayant une valeur de maladie soient financés par l'assurance obligatoire des soins (AOS). Si la thérapie doit se poursuivre après 30 séances, l'évaluation du cas par un·e psychiatre est nécessaire.

La SSPP, la SSPPEA et la SMHC saluent le fait que les obstacles empêchant d'accéder à la psychothérapie aient été abaissés. Néanmoins, après plus d'un an, il s'avère que les prescriptions et les évaluations de cas ne sont pas suffisantes pour que les surcoûts générés améliorent effectivement la prise en soins. Nous sommes plutôt confronté·e·s à la menace d'une croissance des coûts effrénée, qui ne permettra pas d'atteindre les objectifs du changement de modèle : faciliter l'accès aux soins pour les enfants et les adolescent·e·s, les personnes des régions périphériques et les personnes présentant des troubles psychiques graves. C'est pour ces groupes de personnes que les goulots d'étranglement sont les plus gros. Le Conseil fédéral avait entre autres justifié le changement de modèle par le fait que l'élargissement de l'offre thérapeutique permettrait à remédier à cette pénurie.

Nos positions

- L'élargissement des prestations de psychothérapie proposées doit s'orienter en fonction des besoins. Ainsi seulement, la garantie est apportée que toutes les personnes aient accès à l'avenir à un traitement adéquat, indépendamment de savoir si elles vivent en ville ou à la campagne et indépendamment du degré de gravité de leur maladie.
- Le Conseil fédéral n'a procédé à aucune évaluation des besoins avant le changement de modèle. Il confie cette tâche aux cantons. Ces derniers sont invités à établir une planification des besoins, pour que l'élargissement de l'offre thérapeutique intervienne de façon ciblée et que le changement de modèle puisse produire l'efficacité souhaitée. A défaut, cela débouchera sur une prise en soins inappropriée avec une hausse des coûts incontrôlée.
- Malgré la transmission au Conseil fédéral en décembre 2021 de la [motion 20.3914](#), qui réclame une gestion stratégique des admissions, aussi pour les psychologues psychothérapeutes, les cantons ne disposent toujours pas d'un instrument pour piloter l'offre de psychothérapie pratiquée par des psychologues. Cela crée des incitations inopportunes, et les dysfonctionnements seront très difficiles à corriger par la suite. Il est donc nécessaire d'intégrer la psychothérapie psychologique dans la gestion stratégique des admissions en vigueur au niveau national pour éviter un déséquilibre dans le domaine de la prise en soins : pour les médecins spécialistes en psychiatrie et psychothérapie, en plus de l'accès aux études de médecine (numerus clausus), le nombre d'ouvertures de cabinets dans les cantons est aujourd'hui limité. Pour les psychologues-psychothérapeutes, cela n'est pas le cas. Sans planification ni gestion, une multiplication des prestations déséquilibrée et non adaptée aux besoins interviendra dans ce domaine aussi. Ainsi, la situation des personnes atteintes de maladies graves continuera de se détériorer. Les psychothérapies ne représentent que l'une des possibilités du large éventail de traitements des maladies psychiques, et elles sont loin d'être toujours suffisantes.

*La prescription peut se faire par des psychiatres, des médecins de famille, des pédiatres ou des médecins au bénéfice d'une formation approfondie interdisciplinaire en médecine psychosomatique et psychosociale.

- La complexité des maladies psychiques requiert une coordination importante et une bonne mise en réseau entre les fournisseur·euse·s de prestations. Mais c'est précisément ce besoin d'interprofessionnalité qui constitue un grand point faible du modèle de prescription actuel. Il convient de corriger cela de toute urgence au lieu d'étendre l'offre de façon déséquilibrée et sans contrôle.
- Les surcoûts doivent améliorer la prise en soins, conformément à la volonté du Conseil fédéral. En plus d'une planification des besoins et d'une gestion stratégique des admissions, cela nécessite un monitoring de l'évolution des coûts par l'OFSP, et cela doit se faire avant 2025, contrairement à ce qui est prévu.