

18.169 – Réduction des inégalités de traitement entre les psychiatres et les psychologues

Monsieur Le Président,

Mesdames Messieurs, chers collègues,

La prise en charge des troubles psychiques est souvent lacunaire en Suisse, selon l'observatoire de la santé de 2012. Le constat est déplorable, car une détection et une prise en charge précoce des troubles psychiques offrent de bonnes chances de guérison et permettent de maîtriser les coûts.

Si les troubles sont détectés tardivement, les chances de les voir disparaître diminuent et les coûts consécutifs sont élevés : problèmes d'absentéisme à l'école et au travail, des séjours onéreux en milieu hospitalier ou le recours aux assurances sociales.

Les obstacles qui se dressent devant les patients qui souhaitent suivre une thérapie, sont trop difficiles à franchir :

- Une étude a démontré qu'il fallait au minimum sept appels téléphoniques pour obtenir un rendez-vous chez un psychiatre. Il s'agit d'un obstacle très difficile à surmonter pour une personne atteinte d'un trouble psychique. Le manque de psychiatre et la pénurie annoncée à court terme n'arrangent pas l'apaisement de la souffrance des patients qui ont besoin d'un suivi psychiatrique dans les meilleurs délais. Comme vous le savez, le CNP a du mal à recruter des médecins psychiatres.
- Dans le domaine de la psychothérapie déléguée, les psychothérapeutes psychologues fournissent leurs prestations en tant qu'employé d'un cabinet médical, sous la surveillance et la responsabilité d'un médecin psychiatre déléguant, qui facture les prestations selon Tarmed, via l'assurance de base. Dans ce système, les psychologues psychothérapeutes versent en moyenne 50 % de leur gain au médecin psychiatre. Pour une majorité de patients, une thérapie avec un psychothérapeute psychologue non délégué à leur charge est souvent inabordable et ceci même avec une assurance complémentaire, qui n'en couvre qu'une petite partie. Dès lors, les patients qui ont les moyens peuvent y avoir accès, d'autres non. Ceci est inacceptable car on entre dans une médecine psychiatrique à deux vitesses.

Le passage du modèle de la psychothérapie déléguée à celui de la prescription consiste à ce que les médecins, généralistes par exemple, prescrivent une psychothérapie.

Dès lors, les psychologues détenteurs du titre de formation post-grade en psychothérapie fournissent leurs prestations de manière indépendante et sous leur propre responsabilité, comme c'est le cas entre les médecins et les physiothérapeutes.

La loi sur les professions de la psychologie, entrée en vigueur le 1^{er} avril 2013, protège le titre de psychothérapeute et en régleme la formation. Ceci garantit que seuls les spécialistes dûment qualifiés pratiquent la psychothérapie, et pose ainsi les bases nécessaires pour qu'ils puissent travailler sans surveillance médicale et être reconnus comme prestataires

indépendants. Dès lors, un meilleur accès à la psychothérapie ambulatoire permet d'éviter de coûteux traitements en clinique ou en hôpital, et aide les malades à rester productifs dans leur travail. À titre d'exemple, la durée moyenne d'un séjour en clinique psychiatrique est de cinq semaines, soit un coût qui correspond à cinq ans de thérapie ambulatoire.

Tout récemment, le Département fédéral de l'intérieur a suspendu les discussions sur cette réforme, en mettant en avant le risque d'augmentation des coûts. Par ailleurs et contre toute attente, la société suisse de psychiatrie soutient cette réforme qui, selon elle, permettrait de mieux réguler le nombre de thérapeutes comme c'est le cas aujourd'hui déjà pour les médecins spécialistes, avec le gel des cabinets. Enfin, il nous paraît important, dans le cas des maladies psychiques notamment, de mettre en avant l'humain plutôt que le seul aspect économique. Le groupe socialiste soutient unanimement cette interpellation.

Merci de votre attention.

Souhail Latrèche