

Office fédéral de la santé publique OFSP
Département Professions de la santé
3003 Berne

Berne, le 5 juillet 2011

Contre-proposition directe à l'initiative populaire « Oui à la médecine de famille »; procédure de consultation

Monsieur le Conseiller fédéral,
Mesdames et Messieurs,

La Fédération Suisse des Psychologues (FSP) vous remercie d'avoir bien voulu la rajouter à posteriori à la liste des partenaires de la consultation. La FSP, qui compte 6'400 membres et 48 associations affiliées, est la plus importante association faîtière et professionnelle des psychologues et des psychothérapeutes de Suisse. 50% au moins des psychologues, ici en Suisse, travaillent dans le secteur de la « médecine de base »ⁱ, principalement comme psychothérapeutes, psychologues cliniques, neuro-psychologues ou de plus en plus comme psycho-oncologues, géronto-psychologues ou psychologues d'urgence. Ce faisant, près de deux tiers des psychologues travaillent dans le secteur public, tant de manière ambulatoire qu'en milieu hospitalier. Beaucoup de psychologues ont plusieurs cordes à leur arc et exercent leur activité professionnelle aussi bien dans des cabinets privés que comme salariésⁱⁱ. Au cœur de leur activité, on retrouve toujours la prévention, le diagnostic et le traitement des troubles psychiques ainsi que la recherche qui s'y rapporte.

La FSP se limite principalement, ci-dessous, aux aspects de la médecine de base dans le domaine de la santé psychique.

Remarques générales

La FSP soutient la contre-proposition du Conseil fédéral. Certes, la médecine de famille est une prestation de soins médicaux essentielle, importante et qui a fait ses preuves. Mais des soins médicaux de premier recours d'excellente qualité et adéquats exigent la compétence professionnelle de nombreuses autres professions et disciplines aussi bien dans le domaine médical que dans d'autres secteurs.

Dans le domaine des **maladies psychiques**, la médecine de base offerte à la population suisse est - et reste - **insuffisante au niveau qualitatif et quantitatif**ⁱⁱⁱ. Une des raisons principales de cette situation, c'est qu'avec les **psychologues spécialisés en psychothérapie**, tout un groupe professionnel de spécialistes compétents n'ont tout simplement pas la possibilité d'offrir leurs prestations ou de les facturer de manière indépendante dans le cadre de soins médicaux de premier recours ambulatoires, conformément à la LAMal. Il en résulte que la médecine de famille n'est pas assez déchargée, ni de manière suffisante, que ce soit au niveau de l'exercice de la profession que de son organisation. Les perdants de ce **manque de soins et de soins inadéquats**, ce sont en pre-

mière ligne les patients et leurs familles. A quoi il faut ajouter la concurrence sans merci qui a duré des années au détriment des psychologues spécialisés en psychothérapie.

Avec l'adoption de la **loi sur les professions de la psychologie**, la formation et la formation postgrade des psychothérapeutes non-médecins est dorénavant clairement réglée. C'est aussi une des raisons pour laquelle il convient de revaloriser la **psychothérapie psychologique dans la médecine de base**. Concrètement, une modification des statuts dans l'assurance de base a déjà pris du retard et s'impose impérativement: La psychothérapie déléguée ne doit plus être pratiquée sur ordre d'un médecin, mais elle doit être confiée à des psychologues spécialisés en psychothérapie qui exercent de manière indépendante (« modèle des physiothérapeutes »).

Médecine de base dans le domaine des maladies psychiques

- « There is no health without mental health », comme le constate très justement l'OMS^{iv}. Dans le domaine de la santé mentale (*mental health*), c'est avant tout le personnel de santé qualifié en psychiatrie et en psychologie qui offre les soins médicaux de base. Les troubles psychiques constituent la charge globale des maladies la plus importante (1/4 à 1/3 d'années de vie en bonne santé perdues) et constituent, en Suisse, la cause principale des rentes anticipées (AI). Elles entraînent des coûts sociaux d'un ordre de grandeur de 16 milliards de francs par année (3 - 4% du PIB)^v.
- Différentes études attestent^{vi} que de 25 à 40% des patients des médecins de famille souffrent également ou uniquement de maladies psychiques, qui, pour la plupart, ne sont ni diagnostiquées, ni traitées de manière adéquate. Une étude exhaustive de l'UE parle de 75% de maladies psychiques qui ne sont pas ou faussement diagnostiquées par les prestataires classiques de soins de base.^{vii}

Quelques remarques

- Les exigences de l'alinéa 1 du texte de l'initiative: « scientifiquement complète » et de « haute qualité », ne sont pas totalement compatibles parce que les prestataires non spécialisés ne peuvent pas être des professionnels adéquats pour toutes les maladies. Dans ce contexte, il convient de rappeler une fois de plus, que ce sont justement les personnes qui souffrent de troubles psychiques qui ne sont pas référées par les médecins généralistes – ou trop tard – à des spécialistes de ce genre de maladies.
- Les différents médecins de famille se voient souvent confrontés, dans le domaine du secret professionnel et de l'impartialité à l'égard des différents membres de la famille, à un conflit de loyauté parfois insoluble^{viii}. A cause des craintes que cela peut engendrer, les patients ne se sentent parfois pas libres et disposés à parler ouvertement de leur santé à leur médecin de famille. Cela parle en faveur du libre accès à différents prestataires.
- Dans les domaines de l'éducation à la santé et de la prévention des maladies, plusieurs groupes professionnels ont fait leurs preuves dans la vie quotidienne (par ex., enseignants, pharmaciens, travailleurs sociaux, sages-femmes, psychologues). Accorder une place constitutionnelle préférentielle à un groupe particulier ne pourrait donc pas se justifier.
- Dans le domaine des troubles psychiques, les médecins spécialisés sont nettement moins bien placés financièrement parlant que les médecins de famille. Les psychologues spécialisés en psychothérapie et les psychologues spécialisés en neuropsychologie^x n'ont aucune possibilité, par rapport à eux, de facturer eux-mêmes leurs prestations pourtant indispensables dans le cadre des soins médicaux de base, dans le domaine ambulatoire de la LAMal.

La FSP vous remercie de bien vouloir prendre en compte ses préoccupations.

Veillez agréer, Monsieur le Conseiller fédéral, Mesdames et Messieurs, l'expression de nos respectueuses salutations.



Verena Schwander, Dr. iur. et lic. phil.
Secrétaire générale

ⁱ Message relatif à la loi sur les professions relevant du domaine de la psychologie du 30 septembre 2009, p. 6235 ss. Aujourd'hui, selon le message, 3'800 psychothérapeutes non-médecins disposent actuellement d'une autorisation cantonale de pratiquer à titre indépendant et s'occupent ainsi de personnes qui souffrent de troubles psychiques. (A quoi il faut ajouter près de 2'600 médecins spécialisés pour les adultes ou la psychiatrie infantile.)

ⁱⁱ Cf. Martin Sieber, « Mitgliederstruktur, Tätigkeitsprofil und Zufriedenheit der ZüPP-Mitglieder » (Structure des membres, profil des activités et satisfaction des membres de la ZüPP), Zurich 2010.

ⁱⁱⁱ Cf. pour la Suisse: Isabelle Sturny et Silvia Schaller : « Psychiatrie, Psychotherapie, Psychologie, in: Gesundheitswesen Schweiz 2010–2012 » (Psychiatrie, psychothérapie, psychologie in : Le Système de santé en Suisse, publié par Gerhard Kocher et Willy Oggier, Ed. Hans Huber, Berne, 2010, p. 321-334 (de la version originale en allemand). Pour l'Europe: Wittchen, H.-U. & Jacobi, F. (2005). « Size and burden of mental disorders in Europe – a critical review and appraisal of 27 studies ». (Ampleur et charge des maladies mentales en Europe – revue et évaluation critiques). *European Neuropsychopharmacology*, 15 (4), p. 357-376 (de la version originale en anglais).

^{iv} Organisation mondiale de la Santé (2001). Rapport sur la santé dans le monde 2001. Santé mentale. Genève: OMS. Et: Organisation mondiale de la Santé (OMS) Europe (2005). Plan d'action européen pour la santé psychique. Relever les défis, trouver des solutions. Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur la santé psychique. Helsinki.

^v « Swiss Mental Healthcare, Fakten und Daten zur Psychiatrie in der Schweiz » (Faits et données sur la psychiatrie en Suisse), U. Fringer, H. Kurt, septembre 2010, Ed. FMPP/SMHC.

^{vi} Cf. Isabelle Sturny et Silvia Schaller, à l'endroit cité précédemment, p. 323 (de la version originale en allemand).

^{vii} Cf. Wittchen, H.-U. & Jacobi, F., a.a.O.

^{viii} Cf. Benyamin Maoz, Stanley Rabin, Hava (Eva) Katz, Andre Matalon, « Der zwischenmenschliche Ansatz in der Medizin, Die Arzt-Patienten-Beziehung », (L'approche interpersonnelle en médecine. La relation médecin-patient). Ed. Logos, Berlin 2006.

^{ix} 09.3788 – Motion, assurance maladie obligatoire. Enregistrement de la neuropsychologie dans le catalogue des prestations.