

nue à se déclarer «incompétent»...

J'aimerais que la Confédération définisse dans une loi cadre des standards minimaux pour la protection et la promotion des enfants et des adolescents.

Ces normes doivent garantir que les personnes qui en dépendent n'en sortent pas, en quelque sorte. Mais, dans toute la mesure du possible, l'application de cette loi doit se faire à proximité des gens, c'est-à-dire dans les communes ou les cantons.

Cette loi cadre ne doit pas conduire à ce que les nombreuses et excellentes offres de soutien et d'aide des familles entre elles et avec le voisinage soient «professionnalisées» de force et disparaissent.

Je tiens beaucoup à cet esprit de sub-

sidarité qui veut que l'Etat apporte son aide lorsqu'il n'y pas d'autre possibilité, surtout dans le domaine de l'éducation.

Abordons maintenant le dernier sujet: pour l'élaboration de l'article constitutionnel sur la recherche sur les humains, la FSP veut intégrer la recherche psychologique dans la régulation. Qu'en pensez-vous ?

Je suis bien sûr en faveur qu'un vaste domaine d'action soit englobé, dont, par exemple, la recherche psychologique. De manière générale, je suis pour que des directives claires soient inscrites dans la Constitution.

La protection de la personnalité et de la dignité humaine doit donc être la clef de voûte de cette réglementation.

D'ailleurs davantage de sécurité juridique sert la recherche.

Il existe des milieux et des philosophes du droit qui veulent interdire a priori toutes les recherches menées sur des personnes incapables de discernement si elles n'ont pas d'utilité directe...

Pour moi, la recherche sur des personnes incapables de discernement est aussi une question très épineuse. Il faut que ces personnes soient très bien protégées face à ces recherches. Elles devraient pouvoir être protégées par des règlements et des procédures spécifiques. Cela dit, je ne suis pas en faveur d'une interdiction généralisée de ce type de recherche.

Interview: Daniel Habegger

TARMED: le but, c'est l'indépendance

A l'occasion du Congrès annuel de la Société suisse de psychiatrie et psychothérapie (SSPP), Karin Stuhlmann, membre du comité de la FSP, a expliqué pourquoi un changement était nécessaire dans les relations formelles entre médecins et psychologues.

Karin Stuhlmann, vous avez été invitée à participer au Congrès annuel de la Société suisse de psychiatrie et psychothérapie (SSPP) qui s'est tenu à Bâle du 30 octobre au 1^{er} novembre. Comment l'avez-vous vécu ?

K. S.: – Dans la mesure où j'y ai participé, j'ai trouvé une grande ouverture et une atmosphère très professionnelle.

Vous avez fait un exposé sur «les futurs rôles des psychiatres et des psychothérapeutes psychologues dans la LAMa». Quels messages-clés avez-vous délivrés ? J'ai montré que, du fait de leur formation et de leur formation continue, la

psychothérapie exercée sous la propre responsabilité du spécialiste – y compris le diagnostic et l'évaluation des indications – correspond aux compétences-clés de nos psychologues spécialistes en psychothérapie FSP. Comme, dans le cadre du traitement des maladies psychiques, le rapport thérapeutique constitue le facteur d'efficacité le plus important, il faudrait que les patients puissent choisir eux-mêmes le spécialiste – médecin ou psychothérapeute – qu'ils désirent consulter. J'ai également souligné que, pour la FSP, la psychothérapie déléguée ne constitue pas une option d'avenir.

Pourquoi pas ?

Les formulations du TARMED en matière de psychothérapie nient formellement les compétences professionnelles des psychothérapeutes psychologues, elles ne prévoient aucune collaboration en partenariat entre médecins et thérapeutes et tendent, en conséquence, à être adaptées aux thérapeutes qui n'ont pas d'autorisation de pratiquer – ou au «personnel médical auxiliaire», la formule consacrée des prescriptions du TARMED qui est souvent utilisée pour interpréter les normes. Mais, pour bien soigner la population, une bonne collaboration entre médecins et psychologues est absolument indispensable aujourd'hui et à l'avenir. Ce faisant, il faut tenir compte de manière équitable des compétences-clés de part et d'autre pour les optimiser – aussi bien celles qui diffèrent que celles qui se recoupent. Comme

cela se fait d'ailleurs déjà en différents endroits au niveau de la collaboration entre psychiatres et psychothérapeutes psychologues. En d'autres termes: dans la pratique, lorsque l'on tient réellement compte des compétences professionnelles et des responsabilités existantes, les prescriptions du TARMED en matière de «psychothérapie déléguée» sont dépassées depuis longtemps.

La psychothérapie déléguée est perçue de manière très diverse par nos membres...

Oui ! Beaucoup de personnes ayant besoin d'une psychothérapie ne disposent pas d'une assurance complémentaire ou ne pourraient pas en prendre une à cause des réticences des assurances-maladie à l'égard de patients nécessitant une psychothérapie. Cela dit, la psychothérapie déléguée garantit le traitement de la population et signifie, dans ce contexte, la seule rémunération possible pour les psychothérapeutes psychologues via la LAMal. Mais les exigences du TARMED désavouent totalement, pour la psychothérapie déléguée, les compétences-clés de nos psychologues spécialistes qui exercent sous leur propre responsabilité. Il s'agit d'une situation intenable, qui a déjà duré beaucoup trop longtemps.

Quelles sont vos exigences ?

Le comité de la FSP n'a pas cherché à imposer ses exigences. Nous voulions plutôt avancer des arguments porteurs pour démontrer pourquoi les médecins et les psychologues qui ont une formation postgrade en psychothérapie doivent, dans ce domaine, devenir des partenaires professionnels égaux, mais aussi pourquoi, pour des raisons de traitement et dans le sens de la non-discrimination des groupes professionnels qualifiés, il faut que les psychothérapeutes psychologues puissent être reconnus dans la LAMal comme spécialistes

exerçant sous leur propre responsabilité.

Dans la LAMal, il y a des prestataires avec accès direct et indirect...

C'est justement dans le domaine de la politique de la santé qu'on demande des compromis. C'est la raison pour laquelle j'ai souligné que, pour des raisons de pilotage de l'offre mais aussi du point de vue de la spécialisation médicale, il est tout à fait justifiable d'englober dans la LAMal des psychothérapeutes psychologues au bénéfice d'une autorisation cantonale de pratiquer à la demande d'un médecin – c'est-à-dire indirectement, mais sous sa propre responsabilité. Le premier point porte sur les discussions politiques omniprésentes sur les primes et leur élargissement, le second sur le diagnostic médical différencié et les thérapies médicamenteuses.

... donc pas d'accès équivalent ?

Non. Je constate que tant du côté des médecins que de nos thérapeutes on se heurte souvent à la même erreur de compréhension: le débat sur l'accès ne tourne pas autour de l'accès direct à l'assurance de base. Dans le cadre des discussions politiques des années 90 déjà, le modèle de formation des physiothérapeutes a servi d'exemple. Depuis lors, le comité de la FSP va aussi dans cette direction. Dans la LAMal, les médecins restent donc les «gardiens du Temple». Nos psychothérapeutes psychologues doivent, du fait de leurs compétences avérées, obtenir une position égalitaire au niveau du traitement psychothérapeutique de la population, selon un modèle où les psychothérapeutes pourraient exercer de manière indépendante et assumer la responsabilité de leurs actes.

Comment votre exposé a-t-il été perçu ?
J'ai eu l'impression que même les psychiatres ne sont pas satisfaits du

modèle actuel de la psychothérapie déléguée. Pour des questions administratives, d'une part, et parce qu'ils sont parfaitement conscients, d'autre part, que quelque chose ne va vraiment pas entre l'attribution des compétences selon le TARMED et les compétences et la responsabilité professionnelles. Les participants semblent avoir été surpris d'entendre que la FSP refuse le modèle de la psychothérapie déléguée.

Y a-t-il eu des réactions qui vous ont surpris ?

Un psychiatre de renom, de Zurich, a souligné dans son exposé que dans le domaine de la psychothérapie il existait une différence essentielle entre un psychothérapeute médecin et un psychothérapeute non médecin, à savoir que le médecin possède un pouvoir structurel et formel – par exemple au niveau de l'accès à la LAMal, comme partenaire dans les négociations avec le TARMED, etc., et que cette situation n'est plus admissible à long terme. Cette prise de position parle d'elle-même: je n'ai plus rien à ajouter.

A votre avis, la SSPP et la FSP ont-elles des préoccupations communes ?

Aussi bien la SSPP que la FSP sont d'avis que la population doit bénéficier des meilleurs soins et que nous avons besoin de plus de ressources pour y arriver. L'augmentation des problèmes psychiques ayant valeur de maladie est une réalité incontournable au même titre que le manque de soins de notre population vieillissante dans les établissements médicaux-sociaux. Un autre but commun, c'est d'arriver à ce que les maladies psychiques ne soient plus stigmatisées.

Interview: Daniel Habegger

L'exposé de Karin Stuhlmann est disponible sous: www.psychologie.ch > Espace membres.

Etre plus forts ensemble

46

ACTU FSP
PSYCHOSCOPE 12/2008

Les différentes associations de psychologues spécialisées en psychothérapie FSP s'organisent.

Josiane Charmillot et Gisèle Santschi, toutes deux de l'APPOPS, nous en expliquent les raisons.

À l'automne 2007, le comité de la FSP a eu l'heureuse initiative de proposer un workshop visant à réunir deux représentants de chacune des treize associations de psychothérapeutes affiliées à la FSP. L'Association des psychologues et psychothérapeutes d'orientation psychanalytique de Suisse (APPOPS) a participé activement à ces rencontres et, après quatre journées de travail, se dégage un consensus entre les différents courants de psychothérapie. Il porte sur les buts et la stratégie politique; au-delà, chacun doit pouvoir garder sa pensée propre et sa technique. Une dynamique nouvelle se crée, qui, nous l'espérons, permettra de consolider la coordination et le travail en commun des associations de psychothérapeutes. La solidité de la formation (garantie par les critères FSP) et la richesse des compétences devraient aboutir à s'exprimer d'une voix qui puisse être entendue par l'OFSP, les politiques, SantéSuisse, les médias et le public en général.

Une meilleure reconnaissance

Il faut bien reconnaître que, jusqu'ici, la spécificité des psychothérapeutes n'a pas été suffisamment reconnue par les décideurs et les organes de santé publique. Il est donc urgent de parvenir à expliciter et valoriser le travail effectué par les psychologues spécialistes en psychothérapie FSP. Il s'agit de réfléchir à ce que nous voulons, c'est-à-dire être reconnus ou non par l'assurance de base, améliorer le remboursement par les complémentaires des psychothérapies menées par les psychologues. On oublie trop souvent que le titre de psychothérapeute accordé aux médecins est une exception suisse, uniquement

corporatiste et historique (proposée par le Dr P.-B. Schneider en 1951 et entérinée en 1962), qui n'est basée sur aucune validation scientifique. Ainsi, les innombrables études démontrant l'efficacité et la validité des psychothérapies ne font pas la distinction entre leur exercice par des médecins ou par des psychologues. Comme on le sait, les psychologues ne sont pas remboursés par la LAMal. Mais: «La FSP s'engage de manière active sur les plans politique et social pour la santé psychique, le développement personnel et l'accomplissement de tous.» (Statuts de la FSP, 2009). Défendre l'accès pour la population à des prestations identiques à celles données par d'autres spécialistes dans le cadre de la LAMal est donc un impératif.

Une unité professionnelle

Durant ces journées de réflexion, il est rapidement apparu qu'il était essentiel à la fois de ne pas s'appesantir sur les erreurs du passé et de ne pas entrer dans des débats d'école ou de courants psychothérapeutiques. Ainsi, les délégués des associations ont réussi à se rassembler autour de leur identité commune, qu'ils travaillent en cabinet privé ou en institution. Il est apparu au groupe que l'unité professionnelle est la seule carte intéressante à jouer dans le contexte politique actuel. La nécessité d'incarner un groupe de spécialistes en psychothérapie au sein de la FSP est donc une urgence, de même qu'un positionnement clair et univoque face à l'extérieur.

Pas encore une victoire

Pour autant, le pari n'est pas encore gagné et les enjeux sont majeurs.

Il apparaît nécessaire de se donner les moyens de ces objectifs. Les réflexions ont déjà abouti à des propositions concrètes visant une meilleure organisation des psychothérapeutes au sein de la FSP. La question du financement d'une nouvelle structure reste posée.

Il est pour l'heure réjouissant de voir que le comité FSP est disposé à aller dans le sens des décisions du workshop, à savoir créer au minimum un poste de secrétaire et de lobbyiste, dont les tâches seraient de représenter les 2000 psychologues spécialistes en psychothérapie cotisant à la FSP (sur les 6000 membres). Il reste que, malheureusement, tous les psychologues-psychothérapeutes FSP ne sont pas membres d'une association de psychothérapeutes. C'est ainsi que, par exemple, l'APPOPS (seule association d'orientation psychanalytique affiliée à la FSP) ne regroupe de loin pas tous les psychologues-psychothérapeutes de ce courant.

Une voix forte et ferme

Une chose est sûre à ce stade de la réflexion: il y a d'évidentes compétences chez les psychothérapeutes et il est urgent de les défendre et de les promouvoir. Pour cela, les associations doivent rester unies et, avec l'aide de la FSP, des moyens doivent être trouvés pour faire entendre une voix forte et ferme, basée sur ce que nous avons de commun.

La création d'une structure «Psychothérapie FSP» pourrait répondre à ces défis, dans le but de mieux défendre la psychothérapie. L'APPOPS s'associe très volontiers à ce mouvement pour autant que chacun conserve ses spécificités et, pour nous, la psychanalyse.

*Josiane Charmillot, Présidente
Gisèle Santschi, Membre du comité*

Psychothérapie FSP: 2000 voix en une

A l'issue de leur 4^e rencontre, les associations de psychothérapeutes FSP rassemblent déjà 2000 suffrages. Le Comité va désormais mettre toutes ses forces en jeu pour promouvoir cet important processus d'unification.

Un tiers des 6000 membres de la FSP portent le titre de spécialiste en psychothérapie. Ce large éventail de compétences est pour l'instant partagé en une douzaine d'associations de psychothérapeutes. Cette «diversité interne» a son talon d'Achille: la dispersion des forces. Pour y remédier, le Comité 2007 a lancé une démarche qui devrait aboutir à la création d'une nouvelle structure appelée «Psychothérapie FSP».

En septembre, lors de la dernière réunion des associations de psychothérapeutes, tous les participants sont tombés d'accord pour souligner l'importance du processus en cours et de son objectif: faire parler d'une seule voix les 2000 psychologues psychothérapeutes de Suisse !

Comme les liens qui unissent les psychothérapeutes FSP sont encore très lâches voire inexistant, chaque association suivant son propre chemin, il était nécessaire de prévoir une phase d'organisation intermédiaire: ce sera *Psychothérapie FSP*. Sous cette appellation, les associations de psychothérapeutes disposeront au sein de la FSP d'un cadre où établir un dialogue de partenariat sur tout ce qui touche à la psychothérapie.

Pour défendre leurs intérêts vis-à-vis de l'extérieur, *Psychothérapie FSP* sera leur ambassadeur, condition décisive pour pouvoir obtenir des résultats. A l'interne, en revanche, les débats de spécialistes continueront à trouver leur place et à remplir leur importante fonction.

Au-delà des querelles d'écoles

Le succès du processus engagé n'est pas acquis. Car les différentes tendances et écoles en matière de psychothérapie n'ont cessé de s'affronter

et de mettre aux prises les spécialistes au cours des dernières décennies. Aussi est-ce un point très positif et une perspective des plus réjouissantes de voir les rendez-vous de nos associations de psychothérapeutes se dérouler dans un climat vraiment constructif.

Dans le numéro 7/2008 de *Psychoscope*, j'ai eu l'occasion de souligner l'action déterminante de la FSP en faveur de ses membres psychothérapeutes au cours des dix dernières années.

Quelques voix se sont néanmoins fait entendre pour réclamer de la FSP un engagement encore plus fort pour soutenir la psychothérapie. Revendication sans doute légitime si l'on considère le nombre de psychothérapeutes membres de la FSP.

En 2009, le Comité aimerait en tout cas consacrer une somme plus importante au processus d'unification en cours. Il reste que les comptes alimentés par les cotisations doivent être rendus à l'ensemble de la FSP. Si les psychothérapeutes FSP parviennent à s'organiser, ils disposeront du fait de leur nombre de plus d'un tiers des voix à l'Assemblée des Délégué(e)s. La fusion des associations de thérapeutes affiliées à la FSP leur offre dès lors un double avanta-

ge: le droit de faire entendre spécifiquement leur voix à l'intérieur de la FSP ainsi qu'à l'extérieur.

Des thérapeutes sans voix

Un des problèmes que ne résout pas la nouvelle structure est celui du nombre de psychothérapeutes FSP qui n'appartiennent à aucune des associations affiliées. Ces membres ne peuvent pas être représentés par la nouvelle structure faitière, puisqu'elle n'admet que les associations de spécialistes.

Leur voix fait défaut aux associations de psychothérapie de la FSP chaque fois qu'elles interviennent au sein de la FSP pour défendre les intérêts de la psychothérapie.

Osons dès lors jeter un regard sur le futur: si tous les psychologues psychothérapeutes sont bien organisés au sein de la FSP et sont tombés d'accord sur un certain nombre de principes de politique générale visant à défendre leurs intérêts vis-à-vis de l'extérieur, il deviendra beaucoup plus facile de dépasser les frontières étroites de telle ou telle association pour trouver des partenaires et obtenir des succès.

Pour le Comité de la FSP
Alfred Künzler

Une terminologie claire

«La psychothérapie psychologique»: le régime actuel de la santé publique oblige la FSP à opérer une distinction qui n'a pas lieu d'être si on la ramène à la forme de thérapie. Car, que les exécutants aient une formation médicale ou psychologique, la psychothérapie elle-même est identique s'agissant de traiter une maladie (voir *Psychoscope* 7/2008).

Dans la phase préparatoire de la Loi sur les professions de la psychologie (LPsy), il n'est cependant pas opportun de changer de terminologie. Ce sera à *Psychothérapie FSP* de trouver ultérieurement un terme plus concis pour désigner la psychothérapie d'obédience psychologique. Si un nouveau label comporte une part de risque sur les plans scientifique et politique, il ouvrira d'un autre côté des opportunités sur le marché de la santé.