

Etude de l'offre et qualité de la formation: la Charte est active

L'enquête « structure et prestations de l'offre psychothérapeutique en Suisse » constitue une synthèse des résultats requis par les différents courants de psychothérapie pour être acceptés par les caisses maladie en tant que fournisseurs de traitements. La Charte suisse pour la psychothérapie a élaboré un questionnaire dans ce sens et mis en place une infrastructure devant permettre aux institutions qui lui sont affiliées de collecter ensemble les données. En plus de permettre une économie de coûts, cette manière de procéder a pour principal avantage qu'elle permet de rassembler les données concernant les différents courants en une synthèse globale. Vous trouverez le produit de cette démarche dans le présent numéro. Il est regrettable que les données acquises par le courant jungien – qui avait mené ce type d'enquête en 1994 déjà, ce qui lui avait permis d'obtenir une base servant à satisfaire aux exigences posées par le législateur – n'aient pas pu être incluses, ceci pour deux raisons : le temps écoulé et le fait que les priorités choisies avaient été quelque peu différentes. L'enquête menée par les bioénergéticiens il y a cinq ans, au moment où la Confédération avait fixé des normes, a subi un sort similaire.

La documentation établie par la Charte est actuellement la plus importante investigation statistique qui existe concernant l'offre psychothérapeutique en Suisse ; elle est aussi la plus détaillée et représente une importante étape vers l'abolition de la discrimination dont souffre la psychothérapie non-médicale au niveau du droit des caisses. L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) l'admet lui aussi ; il prépare actuellement une synthèse des données acquises dans ce domaine. Cette dernière doit être publiée et servir de base à l'élaboration d'une nouvelle réglementation de la manière dont le domaine de la psychothérapie doit être traité par les assuran-

ces ; une part essentielle de cette synthèse se référera aux résultats acquis dans le cadre de l'enquête menée par la Charte.

La démarche consistant à rassembler les données concernant les différents courants a également mis en évidence des aspects surprenants en matière de pratique thérapeutique, par exemple une très grande diversité au niveau méthodique et le fait que de nombreux praticiens associent différentes méthodes. L'étude montre également quelles sont les méthodes appliquées dans ce sens. Dans l'article ci-dessous nous avons renoncé à une interprétation poussée, car les résultats parlent d'eux-mêmes. Il reste qu'on pourrait formuler certaines hypothèses, ceci en particulier s'il devait s'avérer possible de combiner les résultats de l'enquête avec les principaux axes de l'évolution de la loi au cours de ces prochaines années.

Comment réagissez-vous, par exemple, lorsqu'au chapitre consacré aux calculs approximatifs vous lisez qu'un tiers des psychothérapies remboursées dans le cadre de l'assurance de base sont menées par des thérapeutes non-médecins travaillant à titre délégué (donc employés par un médecin), dont 85% ont un diplôme universitaire en psychologie ? Or, nous savons que le tarif des psychothérapies déléguées ne s'élève qu'à environ la moitié du montant que peut facturer un médecin. D'autre part, le chapitre consacré aux thérapeutes indique que les thérapeutes-médecins travaillent à 90% dans leur propre cabinet alors que concernant les autres thérapeutes, ce chiffre ne s'élève qu'à 45% au maximum.

Si l'on combine le fait que plus de la moitié des thérapeutes non-médecins travaillent à titre salarié avec l'évolution probable des conditions-cadres, on ne peut que se demander si à l'avenir, les psychothérapeutes dont la formation de base n'est pas la médecine vont disposer

des moyens de continuer à pratiquer une profession libérale ou si leur métier ne va pas devenir, de facto, une profession médicale auxiliaire. Le tarif médical (TarMed) qui va être mis en application va lui aussi contribuer à menacer le statut de profession libérale ; il prévoit que le tarif des psychothérapies déléguées augmente d'environ 50%, ce qui ne l'empêchera pas de demeurer de 25% inférieur à celui accordé aux médecins. Cette réglementation doit entrer en vigueur à un moment où les prestataires non-médecins n'auront pas encore été reconnus par les assureurs. Il semble donc que la question de savoir si les psychothérapeutes non-médecins vont continuer à s'établir à leur compte va dépendre de questions de calendrier, mais aussi du tarif fixé pour les thérapies non-médicales. Ceci d'autant plus que le montant des prestations versées par les caisses pour les thérapies déléguées va sans doute plus ou moins correspondre à celui qu'il est actuellement possible de facturer sur le libre marché de la psychothérapie.

Un autre résultat de l'enquête illumine cette même question dans une toute autre perspective. Le nombre des thérapeutes actuellement en formation doit tout juste permettre – s'il le fait ! – de maintenir les effectifs actuels. Ici encore, il vaut la peine d'examiner l'évolution probable des conditions-cadres.¹ Les filières de formation étaient déjà longues mais elles durent maintenant un ou deux ans de plus, stages pratiques compris. Les médecins peuvent gagner leur vie en travaillant comme assistants

¹ Voir les thèses de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) concernant la loi psy. Ce texte se trouve sur le site www.psychotherapiecharta.ch, sous « actualités ». La loi en question ne concerne pas les médecins, mais seulement les personnes pratiquant une profession psychologique.

tout en suivant une formation dans un courant donné. Les non-médecins n'auront que rarement cette possibilité car les places de stages sont très peu nombreuses. Comment ces derniers pourront-ils alors financer ce genre de formation, compte tenu également du fait que la formation spécialisée dans un courant donné est très coûteuse et que ce sont les futurs thérapeutes eux-mêmes qui la financent ?

Les chiffres mettent également en évidence des dimensions simplement humaines : on ne peut s'empêcher de se demander pourquoi plus de la moitié des thérapeutes se font employer par un médecin, dans des conditions financières peu avantageuses et en se voyant contraints d'accepter l'autorité de ce dernier, au moins au niveau formel (ce sont les médecins qui portent la responsabilité des traitements). Il peut y avoir de nombreuses raisons à cette tendance : aspects financiers, contraintes exercées par de nombreux patients qui veulent que leur traitement soit entièrement remboursé par les caisses ou idéalisme, soit la volonté de travailler même avec des patients qui ne peuvent pas financer eux-mêmes le traitement. Une chose demeure certaine : il faut que les rapports avec le médecin déléguant soient positifs, car ce genre d'arrangement ne permet pas d'engranger de gros bénéfices.

C'est ce genre de question qui, en se posant presque automatiquement à la lecture des résultats de l'enquête, rend celle-ci intéressante.

Dès sa création la Charte s'est fixé pour objectif d'établir une culture scientifique commune parmi les institutions de formation, associations professionnelles et groupements spécialisés qui lui sont affiliés. La documentation de base est son premier projet de recherche collectif. Les résultats des colloques ont été publiés dans le dernier numéro du FORUM. La Charte a, de plus, entrepris de gros efforts au niveau de la qualité structurelle. L'article de Peter Schulthess sur la gestion de qualité dans le cadre de la formation en psychothérapie indique les mesures mises en œuvre depuis 1997 pour contrôler la qualité des formations offertes. Il ne s'agissait d'ailleurs pas seulement de contrôler, mais aussi de fournir des impulsions devant permettre aux instituts de formation d'améliorer la qualité de leur offre et d'établir une certaine transparence qui permettrait de générer la confiance aux niveaux interne et externe.

De mon point de vue, l'un des principaux acquis a été le fait que lors des entretiens avec les institutions, les points problématiques ont en général pu faire l'objet d'un débat positif. La per-

ception du responsable extérieur a le plus souvent été entendue en tant qu'incitation salutaire à une réflexion critique des structures et éléments de formation traditionnels. Je considère cet aspect comme un acquis essentiel car il confirme que la décision qui avait été prise de gérer la qualité sur des bases auto-organisées est judicieuse. Les procédures d'examen choisies se révèlent adéquates lorsqu'il s'agit de coopérer à l'élaboration d'impulsions permettant d'améliorer la qualité des structures et des processus en rapport avec la formation. Ce faisant, la Charte tient compte d'un aspect qui avait déjà été mis en évidence par des études scientifiques : les psychothérapeutes s'identifient plus facilement à une démarche impliquant l'application de mesures de gestion de qualité qu'ils ont eux-mêmes élaborées qu'ils ne le font lorsque celles-ci leur sont imposées de l'extérieur.

Ce type de démarche a été mis en œuvre au sein de la Charte depuis 1989. Nous espérons que les expériences et les standards acquis seront pris en compte au moment où l'Etat se chargera de garantir la qualité en psychothérapie, à savoir au moment où (peut-être en 2005) une réglementation légale de notre discipline entrera en vigueur au niveau fédéral.

Mario Schlegel