

REPONSE DU CONSEIL D'ETAT

à l'interpellation Jean Tschopp et consorts – Pour une prise en charge adaptée des soins de psychothérapie

Rappel de l'interpellation

Les coûts humains, sociaux et financiers des troubles psychiques sont considérables. En Suisse, les troubles de l'humeur chez les personnes en âge de travailler ont été chiffrés à plus de 11 milliards provoquant absences au travail et baisse de productivité. Les troubles dépressifs affectent une personne sur cinq au cours de sa vie. Dans la plupart des cas, les symptômes dépressifs s'accompagnent de troubles somatiques ou d'autres troubles psychiques (comorbidité). Les médecins généralistes observent très souvent des symptômes dépressifs chez leurs patients (dans 30 % des cas), mais ne les traitent que très rarement (3 % des cas). Ces maladies non traitées ont un coût plus élevé que le coût de la psychothérapie qui serait nécessaire pour les traiter. En effet, les études montrent qu'un trouble psychique non traité rapidement prendra plus de temps à traiter, aura un moins bon pronostic de guérison et entraînera des symptômes et une atteinte fonctionnelle plus importants — ce qui engendrera des coûts au niveau du système de santé, mais également au niveau de l'économie puisque les personnes non traitées seront en arrêt maladie plus longtemps que si elles avaient pu bénéficier d'une prise en charge adéquate rapide.

Dans son rapport de 2016 sur la santé psychique en Suisse, l'Observatoire suisse de la santé relève des besoins non couverts et une insuffisance de l'offre face à un nombre croissant de patients traités chaque année par les psychiatres, provoquant de longs délais d'attente pour accéder à une thérapie. Cette situation soumet la profession des psychiatres/psychologues à une forte concurrence de praticiens étrangers bradant les conditions d'exercice. Ces failles dans la prise en compte des personnes affectées de troubles psychiques nécessitent d'y remédier. Pour les patients, l'accès à des soins de psychothérapie est loin d'être simple. La Loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal) conditionne la prise en charge des frais de psychothérapie par un psychologue à la délégation d'un médecin-psychiatre ou à un traitement mené directement par le médecin-psychiatre. Ce système de délégation génère souvent des délais d'attente particulièrement longs pour des patients en situation de détresse impliquant une prise en charge d'urgence. Il aboutit parfois à un renoncement à des traitements pourtant nécessaires. Cette situation génère une médecine à deux vitesses : d'une part, les patients qui en ont les moyens ont accès aux soins d'un psychologue entièrement à leur charge ou par une assurance complémentaire, d'autre part, les patients qui n'en ont pas les moyens sont soignés tardivement, voire pas du tout. Le passage à un système de prescription de soins par les psychologues (par l'intermédiaire du médecin généraliste, en modèle de médecin de famille ou d'autres spécialistes formés), relevant de la compétence de la Confédération, préviendrait la survenance de graves troubles psychiques et permettrait l'accès à des soins rapides pour des traitements adaptés en ambulatoire. Le retard dans la prise en charge en clinique ou en institutions et les coûts afférents s'en trouveraient diminués.

Les conditions de délégation prévoient que les psychologues psychothérapeutes travaillent sous la supervision directe d'un psychiatre ou autre médecin délégant. La supervision implique que le dossier puisse être repris en tout temps par le médecin délégant. Deux types de contrat sont possibles dans le canton de Vaud : un contrat de mandat de prestations (si le statut d'indépendant a été reconnu par les caisses AVS) et un contrat de travail (contrat de psychothérapie déléguée). Quel que soit le type de contrat conclu, les déductions qu'opère le médecin délégant sur l'heure de consultation effectuée par le psychothérapeute délégué devraient figurer de manière transparente dans le contrat.

Selon une étude mandatée par l'Association vaudoise des psychologues (AVP) et effectuée par une fiduciaire, ces déductions ne devraient pas excéder 50 %, pour autant que tous les aspects financiers soient inclus (parts patronale et employée du salaire, assurances sociales obligatoires, assurance perte de gain, RC professionnelle, part vacances, supervision, location des locaux et mise à disposition d'un bureau meublé et équipé, secrétariat, etc.). L'AVP recommande l'adoption de contrats en la forme écrite, bien que le contrat oral de travail soit aussi valable en Suisse. Un médecin-psychiatre peut engager au maximum quatre collaborateurs ou déléguer 100 heures de thérapie par semaine, ce qui pose problème en période d'absence ou de vacances du médecin, ou lorsque celui-ci prend sa retraite sans être remplacé. Dans la pratique, le système de délégation occasionne de nombreuses disparités et approximations.

Préoccupés par l'insuffisance de l'offre dans le domaine des soins psychiques et les difficultés d'accès en découlant pour les patients, les député-e-s soussigné-e-s ont l'honneur d'adresser les questions suivantes au Conseil d'Etat qu'elles/ils remercient d'ores et déjà pour ses réponses

- 1. Parmi les psychothérapies, quelle est la part de psychothérapies déléguées dans le canton de Vaud ?*
- 2. Quels sont les moyens de vérification et garanties dont dispose le Médecin cantonal pour s'assurer que les conditions de la délégation soient respectées ?*
- 3. Quelle est la part de psychiatres en provenance de l'étranger exerçant actuellement dans le canton de Vaud ?*
- 4. Le Conseil d'Etat prévoit-il d'imposer des contrats écrits pour clarifier les conditions d'exercice des psychologues ?*
- 5. Que préconise le Conseil d'Etat en termes de déductions de frais facturés par les médecins-psychiatres aux psychothérapeutes en délégation ?*
- 6. Le Conseil d'Etat est-il favorable au passage à un système de prescription des psychologues ?*

Réponse du Conseil d'Etat

Préambule

Courant du premier semestre 2019, deux interpellations (19_INT_344 et 19_INT_320) concernant le domaine de la psychiatrie ont été déposées au Grand Conseil.

Tenant compte du fondement de la réflexion amenée et des textes déposés, la réponse apportée par le Conseil d'Etat présente les principes fondamentaux, amène une réponse spécifique aux questions soulevées par chacune des interpellations et fournit une conclusion commune notamment au vue de la possible modification de l'OAMal prévoyant le passage au modèle de la prescription.

Contexte légal de la psychiatrie vaudoise

La profession de médecin-psychiatre est réglementée par la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (LPMéd ; RS 811.11) ainsi que par la loi cantonale du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP ; BLV 800.01).

Régime d'autorisation dans le Canton de Vaud, régime de délégation, état des lieux et modèles d'organisation de cabinet

a) Conditions d'obtention d'une autorisation de pratiquer sous propre responsabilité professionnelle

Pour pouvoir obtenir une autorisation de pratiquer sous propre responsabilité professionnelle, il est nécessaire que les médecins déposent un dossier complet incluant :

- pour les médecins ayant un parcours académique suisse
 - un titre postgrade dans une spécialité reconnue par l'ISFM
- pour les médecins de l'UE/AELE
 - une attestation de reconnaissance de leurs diplômes (diplôme de médecin et postgarde) par la Commission fédérale des professions médicales (MEBEKO)

Les autres pièces à fournir sont :

- le formulaire de demande d'autorisation, un curriculum vitae à jour,
- un extrait de casier judiciaire original et récent,
- un certificat médical original et récent,
- les certificats de travail avec indication du taux d'activité prouvant une pratique minimale de 3 ans à 100% dans un/des établissement(s) ISFM,
- une attestation de langue C1 DALF pour les non francophones, une copie d'une pièce d'identité, une copie de la police d'assurance RC professionnelle et un spécimen de signature.

Restriction (AVOLAF 2018¹): si les médecins n'ont pas au moins trois ans d'expérience au sein d'un établissement suisse de formation reconnu (ISFM), ils doivent déposer une demande de dérogation à la clause du besoin en indiquant le motif :

- Pallier à une insuffisance de la couverture des besoins de la population pour la spécialité donnée dans une région
- Motifs particuliers de recherches et de formations.

Remarque : à noter que les médecins-assistants ne sont pas habilités à déléguer et/à superviser la psychothérapie déléguée.

Dès que toutes les conditions sont réunies, les médecins obtiennent une autorisation de pratiquer sous propre responsabilité professionnelle qu'ils travaillent à titre économiquement dépendant ou indépendant et, pour ceux bénéficiant de l'exception à la clause du besoin, une autorisation de facturer à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS).

Dans le cadre de suivi de patients, les médecins peuvent s'entourer de psychologues-psychothérapeutes en délégation.

¹ Arrêté du 28 mars 2018 sur la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire (AVOLAF ; BLV 832.05.1)

Depuis plus d'une année, lors de la délivrance des autorisations de pratiquer à titre indépendant en faveur des psychologues psychothérapeutes, le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) inscrit directement sur lesdites autorisations de pratiquer les principales exigences attendues dans le cadre de la psychothérapie déléguée, notamment la responsabilité du traitement délégué incombant au médecin (maximum 100 heures par semaine), la fréquence et la nature de la supervision déterminées dans le dossier du patient et la supervision de la délégation lors de l'absence du médecin déléguant.

b) Régime de délégation

Le principe de la psychothérapie déléguée est que les médecins psychiatres, mais également d'autres médecins pour autant qu'ils soient titulaires d'une attestation complémentaire en psychothérapie déléguée, délèguent des heures de psychothérapie à des psychologues-psychothérapeutes ou à des psychologues en formation postgrade de psychothérapie qui sont facturées à charge de l'assurance obligatoire des soins. La délégation de la psychothérapie n'est réglée ni par la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10), ni par la LPsy, ni par la LSP, ni par leurs règlements d'applications ou ordonnances.

Toutefois, certaines conditions ont été posées par la jurisprudence du Tribunal Fédéral des Assurances (TFA). Une deuxième source de réglementation provient de Tarmed, respectivement de l'annexe G « Reconnaissance de la psychothérapie déléguée dans le cadre du cabinet médical » de la version 2.8 du 18 mars 2018 du Concept sur la reconnaissance des unités fonctionnelles.

L'annexe G fixe :

1. le niveau et le type de formation minimal des médecins autorisés à déléguer ;
2. le niveau et le type de formation minimal des psychologues et psychothérapeutes qui travaillent en délégation ;
3. le nombre d'heures maximal pouvant être déléguées : 100 heures/semaine ;
4. le devoir du médecin d'engager et encadrer les psychologues-psychothérapeutes et les psychologues en cours de formation postgrade qui travaillent en délégation pour lui.

La psychothérapie, lorsqu'elle est accomplie en délégation :

- doit avoir lieu dans les locaux et sous la surveillance et la responsabilité du médecin ;
- nécessite que le médecin assume personnellement les tâches suivantes : pose du diagnostic, choix du traitement, décision d'un éventuel changement de traitement et gestion de la médication.

Pour pouvoir facturer de la psychothérapie déléguée, les médecins doivent se faire reconnaître par la FMH et être intégrés à une banque de données tenue par la Commission paritaire pour la valeur intrinsèque et les unités fonctionnelles (PaKoDig).

L'association vaudoise des psychologues (AVP) a édité un mémento en août 2008 sur la psychothérapie déléguée contenant diverses modalités visant à définir et encadrer ce domaine. La Direction générale de la santé (DGS) l'a estimé pertinent et l'a dès lors intégré sur son site Internet pour sy référer.

c) Etat des lieux de la psychothérapie déléguée dans le canton de Vaud

Sur la base des annonces faites par les professionnels de la santé après de l'Office du médecin cantonal, nous sommes en mesure d'indiquer qu'il y a 717 psychiatres dont des pédopsychiatres autorisés dans le canton. Depuis janvier 2018, plus de 138 psychiatres ont annoncé une délégation. Néanmoins, la pratique actuelle fait que le DSAS ne possède pas une vision exhaustive des psychiatres qui délèguent, car une statistique du nombre de délégations n'était pas tenue avant cette date.

D'autre part :

- 601 psychologues - psychothérapeutes disposent aujourd'hui d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant dans le canton de Vaud.
- 315 psychologues - psychothérapeutes diplômés ou en formations de psychothérapeute sont annoncés auprès du DSAS, comme travaillant en délégation ; aujourd'hui, ces derniers ne doivent pas disposer d'une autorisation de pratiquer puisqu'ils exercent à titre dépendant.

d) Modèles d'organisation de cabinet

Il existe deux modèles d'organisation de cabinet :

- a) cabinets et institutions de soins ambulatoires constitués de médecins (psychiatres, généralistes, pédiatres ou autres ayant une attestation de formation complémentaire en psychothérapie déléguée) ;
- b) cabinets et institutions de soins ambulatoires constitués de médecins (psychiatres, généralistes, pédiatres ou autres ayant une attestation de formation complémentaire en psychothérapie déléguée) et de psychologues-psychothérapeutes travaillant en délégation (à titre dépendant sous leur propre responsabilité) avec un statut de salarié. La facturation des honoraires se fait avec le n° RCC du médecin délégué.

Remarque : En complément à ces deux types de cabinets offrant un suivi psychothérapeutique, il existe aussi des cabinets constitués uniquement de psychologues-psychothérapeutes exerçant à titre indépendant. N'agissant pas en délégation, les honoraires des psychologues-psychothérapeutes sont directement pris en charge par les patients ou par les assurances complémentaires de ces derniers.

Réponses aux questions

1. Parmi les psychothérapies, quelle est la part de psychothérapies déléguées dans le canton de Vaud?

Selon les données de l'Obsan, le coût de la psychothérapie déléguée dans le canton de Vaud facturé à l'assurance obligatoire des soins est d'environ 50 millions de francs alors que le total de prestations psychiatriques ambulatoires pris en charge par l'assurance obligatoire des soins dans le canton est de 148 millions de francs, soit environ 34%. Ces chiffres ne prennent pas en compte les frais payés par les patients eux-mêmes ou par leurs assurances complémentaires

Coûts AOS et nombre de positions facturés en cabinet médical pour la psychothérapie déléguée (chapitre 02.03 Tarmed) et pour le total du chapitre 2 Tarmed, canton de Vaud (canton d'établissement) et Suisse, année de traitement 2016

		Coûts AOS en CHF	Nombre de positions
Psychothérapie déléguée (chapitre 02.03 Tarmed)	VD	50'010'796	4'180'762
	CH	261'961'103	23'327'749
Total prestations psychiatriques (chapitre 2 Tarmed)	VD	147'818'878	9'919'548
	CH	879'215'667	61'720'526

Source: SASIS SA – Pool tarifaire / Analyse Obsan

© Obsan 2019

Notes:

- 1) Le nombre de positions Tarmed se base sur différentes entités (prestations par période de 5 minutes, par période de 1 minute, Electroconvulsivothérapie etc.). De ce fait, la comparaison entre différents chapitres Tarmed ou différentes prestations est limitée.
- 2) On vise ici uniquement les coûts et le nombre de positions Tarmed. D'éventuels forfaits psychiatriques n'ont pas été analysés.

2. Quelles sont les moyens de vérification et garanties dont dispose le médecin cantonal pour s'assurer que les conditions de la délégation soient respectées ?

L'Office du Médecin cantonal (OMC) procède à des contrôles liés à l'hygiène, à la prévention et à l'infection ainsi qu'au respect des normes architecturales. Il peut procéder à des contrôles inopinés et/ou sur dénonciation dans l'ensemble des cabinets, des cabinets de groupe et/ou des institutions de soins ambulatoires.

Dans le cadre de ces contrôles, le contexte de la psychothérapie déléguée est examiné en matière d'autorisation de pratiquer et de formation continue et complémentaire des médecins et de régime de délégation.

Le DSAS, afin d'avoir une vision de l'ampleur de la psychothérapie déléguée, a mis en place un système d'annonce des engagements et départ des psychologues-psychothérapeutes par le biais d'un formulaire que le médecin psychiatre déléguant doit compléter et lui retourner. Dans la pratique, si ce système d'annonce est unique en Suisse romande, il faut toutefois noter que le DSAS est conscient que les annonces de psychothérapie déléguée ne sont de loin pas systématiques, en particulier les départs. Le Conseil d'Etat est donc d'avis que le système actuel est perfectible.

3. Quelle est la part de psychiatres en provenance de l'étranger exerçant actuellement dans le canton de Vaud ?

Par psychiatre provenant de l'étranger, nous entendons les médecins psychiatres au bénéfice d'un titre étranger reconnu par la MEBEKO. A la fin du premier semestre 2019, 61 médecins psychiatres sont répertoriés, soit 8.5%.

4. Le Conseil d'Etat prévoit-il d'imposer des contrats écrits pour clarifier les conditions d'exercice des psychologues ?

Afin de répondre aux interrogations légitimes en matière de surveillance du modèle de la prescription, la DGS a mis sur pied à mi-2019 un groupe de travail (GT) réunissant le Groupement des Psychiatres-Psychothérapeutes Vaudois (GPPV), la Société Vaudoise de Médecine (SVM) et l'Association Vaudoise des Psychologues (AVP) afin de trouver un terrain d'entente visant à définir de bonnes pratiques dans le domaine de la psychiatrie vaudoise, notamment pour la psychothérapie déléguée. Lors de cette rencontre, il a été convenu d'améliorer la collaboration entre les diverses entités, notamment en modifiant la Charte actuelle sur la psychothérapie déléguée. En outre, la DGS a soutenu le principe de l'élaboration d'un contrat type régissant les rapports de travail entre médecin psychiatre et psychologues-psychothérapeutes. En effet, un tel contrat-type permettrait de formaliser les conditions de la psychothérapie déléguée, en particulier sur les aspects suivants :

- mise en œuvre de la responsabilité psycho-légale et modalités de la supervision (disponibilité du/de la médecin déléguant-e, remplacement durant les vacances, régularité des échanges, etc.);
- respect de la limite des 100 heures par semaine déléguables;
- transparence des charges et répartition des frais répercutés sur l'heure Tarmed facturable;
- respect et mise en œuvre du libre choix de la patientèle de suivre la psychothérapie auprès du/de la psychothérapeute quittant le cabinet en délégation;
- respect de la liberté économique du/de la psychothérapeute quittant le cabinet en délégation, respectivement illicéité de clauses de non-concurrence restreignant indûment cette liberté économique.

En procédant de la sorte, le Conseil d'Etat estime conjuguer les intérêts de l'ensemble des professionnels de la santé intervenant dans ce domaine, tout en conservant une bonne qualité de prise en charge des patients. L'Etat édicterait ainsi des recommandations visant à encadrer la pratique de la psychiatrie déléguée dans le canton.

Si aucun accord entre les partenaires ne devait être trouvé pour établir un tel contrat type, et dans l'hypothèse où la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée devait ne pas entrer en vigueur (voir conclusion), le DSAS se réserve le droit d'agir via une recommandation ou une directive afin d'améliorer la surveillance des pratiques actuelles.

5. Que préconise le conseil d'Etat en termes de déductions de frais facturés par les médecins psychiatres aux psychothérapeutes en délégation ?

Cet aspect pourrait être réglé soit par le contrat écrit traité au point 4, soit par la modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) suite à la consultation que le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a été chargé de mener par le Conseil fédéral.

La réglementation actuelle en matière de psychothérapie déléguée rend possible certaines dérives, notamment en matière de facturation comme cela été relevé par la presse en début de cette année. En effet, la faitière des assureurs Santésuisse et un cabinet de psychiatrie sont parvenus à un arrangement à l'amiable, lequel portait sur un remboursement d'un montant avoisinant le million de francs suisses aux caisses. Le Conseil d'Etat ne peut également que condamner de telles pratiques.

6. Le Conseil d'Etat est-il favorable au passage à un système de prescription des psychologues ?

Le Conseil d'Etat répond à cette question dans la conclusion (cf. ci-dessous).

Conclusion

Les enjeux que mettent en avant ces deux interpellations se situent au niveau de l'avenir de la psychothérapie déléguée ainsi que de son contrôle. Depuis le dépôt des interpellations, il apparaît néanmoins que la réglementation fédérale pourrait évoluer.

En effet, en date du 26 juin 2019, le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) de mener une consultation sur la modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Cette modification légale amènerait un changement important dans le système, en supprimant le modèle de la délégation en vigueur jusqu'ici. C'est le modèle de la prescription qui serait introduit.

Le Conseil d'Etat s'est prononcé en date du 9 octobre 2019 sur ce projet, dont il salue l'orientation générale. Aux yeux du Conseil d'Etat, cette modification permettrait d'améliorer la lisibilité du système par une réglementation claire, ainsi que la prise en charge des personnes concernées. De plus, il est à relever que cette modification s'inscrirait dans la volonté de donner une certaine autonomie aux professionnels concernés, comme pour d'autres professions de la santé. Le Conseil d'Etat a néanmoins proposé certaines adaptations du projet. En particulier, il a souhaité que des instruments de maîtrise des coûts soient introduits en faveur des cantons. Cette prise de position rejoint celle de la Conférence suisse des directeurs de la santé (CDS).

S'agissant d'une ordonnance fédérale, c'est le Conseil fédéral et non le Parlement qui a le pouvoir de modifier l'OAMal. A l'heure actuelle, le Conseil d'Etat ne dispose pas d'informations précises quant à la décision du Conseil fédéral, ou sa date d'entrée en vigueur. La consultation s'étant achevée en octobre dernier, une décision est néanmoins attendue dans les prochains mois.

A la lumière de la décision du Conseil fédéral, le DSAS évoluera à nouveau la situation de la psychothérapie déléguée, soit en adaptant la réglementation cantonale à la modification de l'OAMal, soit en continuant la démarche initiée au sein du groupe de travail interprofessionnel. Le cas échéant, le DSAS envisagera d'agir via recommandation ou directive afin d'améliorer la surveillance des pratiques actuelles.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 11 mars 2020.

La présidente :

N. Gorrite

Le chancelier :

V. Grandjean