

# LE MODÈLE DE PRESCRIPTION

JEUDIS D'UNISANTÉ

---

DANIÈLE SPAGNOLI, PSYCHOLOGUE-PSYCHOTHÉRAPEUTE

VICE-PRÉSIDENTE AVP

## DATES CLÉS



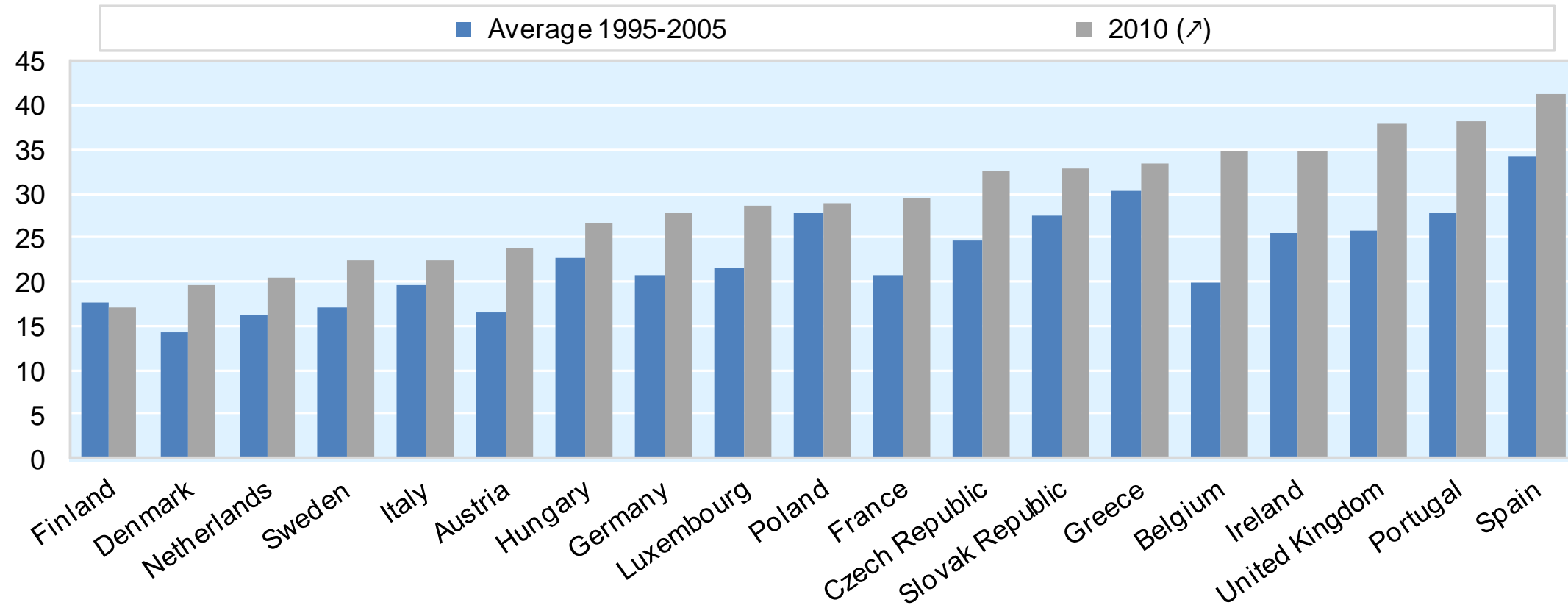
1981	Début du modèle de la psychothérapie déléguée comme modèle transitoire
2013	Entrée en vigueur de la Lpsy (titres post-grades fédéraux et protection de la dénomination professionnelle)
Mars 2019	Près de 100'000 personnes signent la pétition «Éliminer les obstacles—Garantir la prise en charge des maladies psychiques»
19 mars 2021	Décision du Conseil Fédéral sur la nouvelle réglementation
1 <sup>er</sup> juillet 2022	Entrée en vigueur de la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues (modèle de prescription)
31 décembre 2022	Fin du modèle de délégation

## LE CONTEXTE



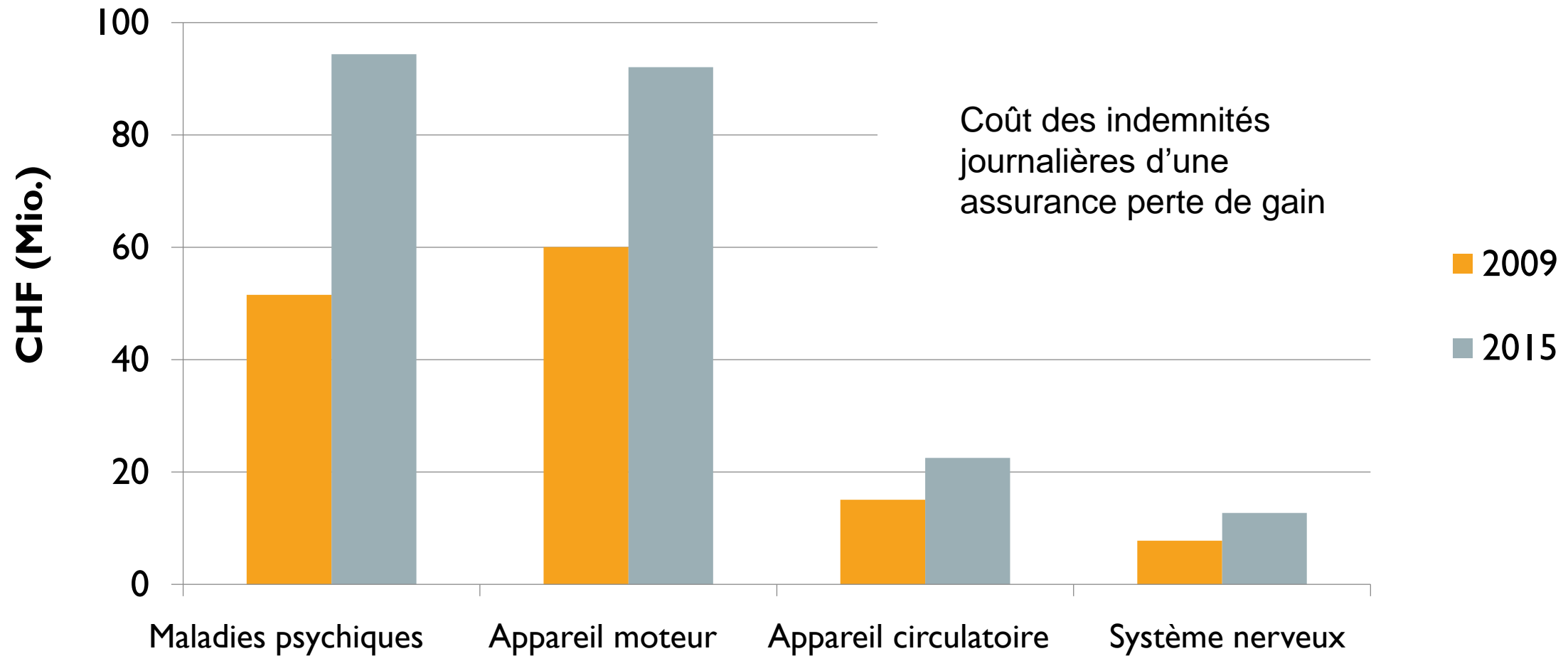
- Les troubles psychiques sont fréquents (50% de prévalence à vie)
- Ils font l'objet d'une forte stigmatisation et ont un statut encore «tabou», qui freine considérablement les démarches de demande d'aide
- Les patients souffrant de troubles psychiques ont souvent un long parcours médical avant d'être adressés à un spécialiste
- L'OFSP souligne l'importance de traiter plus tôt les maladies psychiques et d'éviter qu'elles ne deviennent chroniques et génèrent une invalidité
- L'impact sur l'emploi est important

# LE CONTEXTE GÉNÉRAL DU TRAVAIL



OECD (2012), Sick on the Job? Myths and Realities about Mental Health and Work. OECD Publishing, Paris.

# LES ARRÊTS DE TRAVAIL



# L'ORDONNANCE



## Objectifs:

- Meilleur accès à la psychothérapie
- Meilleure prise en charge des situations de crise/urgence
- Meilleure qualité des prestations de psychothérapie psychologiques, grâce aux exigences de la LPsy

La nouvelle réglementation comprend deux éléments :

- le changement vers un modèle de prescription, avec l'admission dans l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) des **psychologues-psychothérapeutes en tant que fournisseurs de prestations pratiquant sous leur propre responsabilité professionnelle, sur prescription médicale et à leur propre compte** ;
- l'admission de la psychothérapie pratiquée par des psychologues dans l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31)

# LA PRESCRIPTION



- 10 séances en cas de **situation de crise** (patients atteints de maladies somatiques graves, pour un nouveau diagnostic ou dans une situation mettant la vie en danger → prescription large)
- 15 séances de **psychothérapie** → prolongation de 15 séances avec nouvelle prescription (contact avec le prescripteur)
- Si prolongation nécessaire après 30 séances :
  - Prescription + rapport écrit du médecin-prescripteur
  - Analyse du rapport/évaluation directe du patient par un **psychiatre**
  - **Le médecin-conseil de l'assurance** doit se prononcer favorablement et déterminer la durée de prolongation (poursuite de la nécessité de prescription)

**!!! Anticipation !!!**

## Enjeux :

- Collaboration entre psychiatres, prescripteurs et psychothérapeutes (travail en réseau !!)

## QUI PEUT PRESCRIRE?



art. 11*b*, al. 1, let. A et let. b, OPAS

- La prescription **ordinaire** est limitée aux médecins spécialistes en médecine générale/pédiatrie, en psychiatrie/pédopsychiatrie, ou en médecine psychosomatique
- Les **interventions de crise** ou les **thérapies de courte durée** pour les patients atteints de maladies graves, pour un nouveau diagnostic ou dans une situation mettant la vie en danger, peuvent être prescrites une fois pour un maximum de dix séances par des personnes titulaires d'un titre spécialisé (toutes spécialités médicales, médecins praticiens compris)

La prescription doit être justifiée par la présence d'une maladie reconnue par les systèmes internationaux (comme celles référencées dans le [CIM-10](#) de l'OMS)



## QUELLES PRESTATIONS PRISES EN CHARGE ?



L'art. 11*b* OPAS s'applique

- Les prestations fournies par les psychologues-psychothérapeutes comprennent, en plus de la psychothérapie proprement dite, des **prestations de coordination** :
  - Elles doivent être liées à la psychothérapie
  - Elles concernent d'une part la coordination avec le médecin prescripteur dans le cadre du traitement des maladies psychiques
  - Elles concernent d'autre part l'harmonisation avec d'autres personnes impliquées dans le traitement (réseau), au sens des soins coordonnés
- La prestation de psychothérapie inclut également les **consultations initiales**, comprenant notamment des éléments d'anamnèse et de diagnostic

# FORMATION DES PSYCHOLOGUES- PSYCHOTHÉRAPEUTES



- Master universitaire en psychologie (5 ans)
- Spécialisation post-grade en psychothérapie (5 ans à 100%), MAS accrédité par l'OFSP
  - savoir conduire de manière autonome des psychothérapies pour le traitement de problématiques psychiques et psychiatriques variées, pour des âges variés et dans des cadres variés (ambulatoire, hospitalier ou communautaire, clientèle privée ou bénéficiant de soins auprès d'institutions publiques)
  - Savoir diagnostiquer les troubles psychiques et psychiatriques (CIM ou DSM)
  - savoir intégrer les traitements psychothérapeutiques dans des suivis complexes nécessitant des réseaux de soins pluridisciplinaires
    - 150-200 heures de supervision
    - 100-150 expérience personnelle
    - Env. 500 heures formation théorique
    - 500 heures pratique psychothérapie (10 cas traités et supervisés)
    - 2 ans à 100% de pratique clinique (dont 1 au moins en institution de soins psychothérapeutiques-psychiatriques)

## QUALIFICATIONS REQUISES POUR TRAVAILLER À LA CHARGE DE L'AOS



L'art. 50c OAMal règle les conditions de base pour l'autorisation de travailler à la charge de l'AOS. Ces conditions sont:

1. une **AUTORISATION CANTONALE DE PRATIQUER** la psychothérapie au sens de l'art. 22 de la Lpsy, soit un titre post-grade fédéral ou étranger reconnu en psychothérapie
2. au moins **trois ans d'expérience clinique** en psychothérapie

Soit 1 année supplémentaire de pratique clinique en institut A, B (ou C), effectuée pendant ou après la formation postgrade



**AUTORISATION DE  
FACTURER**

## POINTS À CLARIFIER



- Les **conventions tarifaires**, notamment, doivent être négociées par les partenaires tarifaires et approuvées par le Conseil fédéral. D'autres détails devront y être réglés, tels que les durées maximales des séances facturables ou les positions tarifaires spécifiques
- Un des points importants qui reste en suspens concerne les **critères permettant aux psychologues-psychothérapeutes en formation de pouvoir facturer** leurs prestations. Ce point n'est pas réglé par l'ordonnance et est en cours de négociations
- **Cursus de trois ans pour la pratique clinique**, à élaborer conjointement avec le FMPP. Ce cursus fait l'objet d'un groupe de travail romand, encouragé par la FSP
- Processus de rapports/procédures/transmission à clarifier
- Surveillance, monitoring?
- Création d'organisations de psychologues?

## PROJETS ET NÉGOCIATIONS EN COURS AVP/FSP



- Réévaluer la pertinence de la triple évaluation médicale après 30 séances de psychothérapie (médecin prescripteur, psychiatre et médecin conseil AM)
- Élaboration de documents facilitant la transmission et la documentation entre les acteurs
- Contribution à la création d'un institut Suisse de reconnaissance de la formation des psychologues-psychothérapeutes
- Réunion des différents acteurs participant à la formation au niveau vaudois afin trouver un consensus et des solutions pour les futures places de formation
- Cursus complet permettant de garantir les conditions pour obtenir autorisation de facturer
- Etc...

## Le rapport AVP : 5 enjeux et propositions

1. Améliorer la clarté de l'offre et l'accès des usagers à la psychothérapie
2. Anticiper les implications financières
3. **Favoriser les articulations entre les partenaires concernés par l'offre de psychothérapie**
4. Planifier l'offre de psychothérapie
5. Garantir la formation des psychothérapeutes

**Nouvelle réglementation de la psychothérapie  
pratiquée par des psychologues dans le cadre de  
l'assurance obligatoire des soins**

**Contextualisation, enjeux et propositions pour réussir le  
passage au modèle de la prescription dans le Canton de Vaud**

Rapport rédigé par Gisèle Santschi, Dr psych., psychothérapeute reconnue au niveau fédéral

Sur mandat du comité de l'Association vaudoise des psychologues (AVP)

Octobre 2021

# LA COLLABORATION



Nouveau modèle → changements dans la collaboration entre les partenaires

- Une bonne collaboration est indispensable pour remplir les objectifs de santé publique et pour la qualité des soins de chaque patient
  - À maintenir/améliorer entre psychologues-psychothérapeutes et (pédo-)psychiatres
  - **À consolider (construire?) entre psychologues-psychothérapeutes et médecins généralistes**

**COMMENT ????**

## QUELS SONT VOS BESOINS ???



- Documentation destinée aux patients ?
- Documentation destinée aux médecins-généralistes ?
- Procédures et documents unifiés ?
- Information sur les troubles psychiques ?
- Information sur la psychothérapie, ses indications ?
- Quelles modalités d'échange, de transmission des informations ?
- ...autre...?



**Merci de votre attention !!**

**Des questions ?**