

14 avr 2016 -02:18

Soins psychologiques : vers un remboursement ?

Anxiété, stress, burnout, sentiments dépressifs, soucis relationnels ou familiaux,... nous traversons tous des moments de vie difficiles, qui pourraient souvent être surmontés si nous avons l'aide d'un professionnel formé à cet effet. Mais les soins psychologiques ne sont généralement pas pris en charge par l'assurance maladie, et ils restent donc peu accessibles. Le Centre fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE) a analysé les modèles d'organisation et de remboursement des soins psychologiques mis en place dans d'autres pays, pour ensuite élaborer un modèle adaptable à la réalité belge. Il propose un système à deux 'étages' : un premier niveau généraliste, largement accessible, pour accueillir sans restriction les problèmes courants et modérés, et un second niveau, d'accès plus restreint, mais permettant de délivrer des soins spécialisés à ceux pour qui le premier niveau n'est pas suffisant.

Des besoins importants...

La population belge exprime régulièrement, à travers divers chiffres et enquêtes, un degré croissant de détresse psychique. Il ne s'agit pas nécessairement de graves maladies mentales mais de problèmes dits 'courants et modérés' comme de l'anxiété, du stress, du burnout, des sentiments dépressifs, des soucis relationnels ou familiaux,... En d'autres mots, des moments de vie difficiles qui ne correspondent pas nécessairement à des diagnostics psychiatriques caractérisés. Cependant, si on n'intervient pas, cette détresse psychique peut s'installer dans la durée et devenir plus difficile à traiter. Au-delà des souffrances individuelles, elle viendra alors alourdir le fardeau social de l'absentéisme : d'après les chiffres de l'INAMI (2013), entre un tiers et la moitié des nouvelles demandes d'indemnités d'invalidité sont imputables à des troubles mentaux. C'est une hausse de près de 60 % en 10 ans.

...mais une offre insuffisante

Pourtant, ces problèmes de vie sans réelle gravité peuvent souvent être surmontés avec l'aide d'un professionnel formé à cet effet. Mais l'offre actuelle de soins psychologiques ne rencontre pas la demande : le secteur de la santé mentale est complexe, les intervenants sont nombreux et mal connus du public, les temps d'attente peuvent être longs, les tabous autour de ces questions sont persistants et, par-dessus tout, ces soins ne sont généralement pas pris en charge par l'assurance maladie.

Un modèle à deux étages

L'étude publiée aujourd'hui a été demandée par l'INAMI, le SPF Santé publique et une association professionnelle de psychologues, dans la foulée de la loi d'avril 2014 reconnaissant la profession de psychologue clinicien. Le Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE) a analysé les modèles d'organisation et de remboursement des soins psychologiques mis en place dans d'autres pays, pour ensuite élaborer un modèle adaptable à la réalité belge, en concertation avec tous les acteurs concernés, dont les représentants des principales associations professionnelles et des patients.

Il s'agit d'un système à deux 'étages' : un premier niveau généraliste, largement accessible, pour accueillir sans restriction les problèmes psychiques courants et modérés, et un second niveau, d'accès plus restreint, mais permettant de délivrer des soins spécialisés à ceux pour qui le premier niveau n'est pas

suffisant.

Un premier accueil large et sans conditions

Le premier niveau, inspiré des projets pilotes de « psychologie de 1re ligne » (*Eerste Lijns Psychologische Functie* – ELPF) récemment menés en Flandre, se veut ouvert à tous, sans prescription, ni critère de diagnostic ou de gravité. Des psychologues spécifiquement formés à l'accueil et à la première prise en charge des problèmes psychiques les plus courants y recevraient rapidement, et pour une contribution financière très modique, tous ceux qui se présentent.

Ces prises en charge de 1re ligne seraient limitées à 5 séances ; leur but se borne en effet à évaluer le problème et à donner le 'petit coup de pouce' professionnel qui devrait suffire, dans la majorité des cas, à retrouver en soi les ressources nécessaires pour tenir tête aux aléas de la vie. L'expérience des projets flamands ELPF montre d'ailleurs que 88% des personnes qui y ont eu recours ont été aidées en (moins de) 5 séances. Cette approche permet également d'identifier et de réorienter plus rapidement les personnes nécessitant des soins plus soutenus ou plus spécialisés.

Les psychologues de 1re ligne pourraient exercer un peu partout : dans des cabinets de médecine générale ou des maisons médicales, des centres PMS, des plannings familiaux, etc. Cette grande flexibilité dans la localisation de cette fonction permettrait de lui garantir une large distribution géographique.

Toutefois, certaines personnes préfèrent aborder leurs problèmes psychiques dans le cadre familial du cabinet de leur médecin généraliste. Pour permettre à ces acteurs centraux des soins de santé – ou du moins à ceux qui le souhaitent – de continuer à tenir ce rôle, le KCE recommande qu'il leur soit permis de percevoir des honoraires augmentés pour 'consultation de longue durée'. Pour le patient, la participation financière resterait équivalente à celle payée en 1re ligne de soins psychologiques.

Des soins plus spécialisés pour ceux qui en ont besoin

Pour certaines personnes, les cinq séances de la 1re ligne ne suffiront pas, parce qu'elles ont besoin d'une prise en charge plus spécifique ou de plus longue durée. Elles auraient alors accès à des soins plus spécialisés (dont les psychothérapies), sur prescription cette fois. Le besoin de soins spécialisés devrait être conjointement attesté par un médecin généraliste et un psychologue de 1re ligne. Le nombre de séances remboursées serait également limité mais suffisant pour donner des résultats, et renouvelable à certaines conditions.

Comme les acteurs de terrain ont marqué leur souhait de ne pas créer de nouvelles structures de soins dans un paysage déjà complexe, le KCE propose que les soins psychologiques spécialisés soient délivrés à partir des Services de Santé mentale (SSM) ou en collaboration avec ceux-ci. Les psychologues indépendants exerçant en privé seraient invités à signer une convention de collaboration avec un SSM pour avoir accès à l'intervention financière de l'INAMI. Il va de soi que tous les prestataires devront satisfaire aux critères de la loi sur les professions de la santé mentale (en cours de remaniement) et à un certain nombre de conditions destinées à garantir la qualité des soins.

Il resterait évidemment possible de consulter un psychologue privé en dehors de ce système, mais il n'y aurait alors aucun remboursement par l'assurance maladie (sauf l'assurance complémentaire de certaines mutualités, comme c'est déjà le cas actuellement).

Et le psychiatre ?

La place et le mode de financement des psychiatres ne sont pas modifiés dans le nouveau système, mais ils pourraient mieux y retrouver le rôle pour lequel ils ont essentiellement été formés, c'est-à-dire la prise en charge des pathologies mentales lourdes et/ou complexes. Leur avis pourrait également être demandé, de façon ponctuelle, par les intervenants de 1re ligne, lorsqu'ils ont des doutes sur la conduite à tenir face à certains patients.

Les orthopédagogues

L'étude demandée au KCE portait également sur la place à donner aux soins d'orthopédagogie. Les orthopédagogues sont des praticiens spécialisés dans l'accompagnement et le traitement de personnes dites 'à besoins spécifiques', c'est-à-dire présentant l'une ou l'autre forme de handicap mental, sensoriel, physique, de troubles de développement ou d'apprentissage. Étant donné la grande proximité entre les deux professions, le modèle proposé pour les soins psychologiques peut convenir pour les orthopédagogues, moyennant quelques adaptations en fonction de leurs publics et lieux de soins spécifiques.

Une réforme de longue haleine

Un tel bouleversement du paysage de la santé mentale ne se fera pas du jour au lendemain. Il faudra notamment former des intervenants en nombre suffisant, définir les critères de leurs formations spécifiques et accréditations, mettre en place les instances de régulation, et organiser l'accès aux (futurs) dossiers informatisés partagés.

Quant au nerf de la guerre... Le financement d'un tel système est compliqué à mettre en œuvre parce que la santé mentale est un secteur qui dépend à la fois des niveaux fédéral et fédérés. Le KCE a proposé des solutions créatives pour éviter l'apparition de deux systèmes parallèles. Ceci nécessitera une concertation entre les différents niveaux de compétence, et une volonté partagée de mettre sur les rails un système de soins psychologiques adapté aux besoins de la population.

[Reportage - KCE Reports 265B : Organisation des soins psychologiques en Belgique](#)

Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
Centre Administratif du Botanique, Door Building (10ème étage)
Boulevard du Jardin Botanique 55
1000 Bruxelles
Belgique
+32 2 287 33 88 (nl) / +32 2 287 3354 (fr)
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Communication scientifique
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be