

Dans le cadre des négociations de la FAPSYLUX asbl. avec la Caisse Nationale de Santé en vue d'une convention collective, la FAPSYLUX asbl a élaboré les positions suivantes par rapport

1) aux approches et méthodes psychothérapeutiques

Avant tout, la FAPSYLUX asbl souhaite rappeler que le cadre légal (article 1 de la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute) définit l'activité professionnelle du psychothérapeute comme utilisation de « la méthode thérapeutique qui fait exclusivement appel à des moyens psychologiques reconnus afin de traiter les troubles mentaux ». Il est de l'ordre du Conseil Scientifique de Psychothérapie de définir ces méthodes de psychothérapies reconnues (article 6 de la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute). Par l'obtention du titre par la ministre de la Santé, il est donc inhérent à tout psychothérapeute d'utiliser des méthodes de prises en charge reconnues.

Dans ce contexte, la FAPSYLUX asbl est en faveur de la non-spécificité des courants et approches thérapeutiques dans le cadre des modalités de remboursement d'une psychothérapie.

De nombreuses études scientifiques identifient la présence de facteurs communs à toutes les formes de psychothérapie reconnues qui constituent l'essence de leur efficacité (cf. article de l'APA, Qualities and actions of effective therapists, B.E. Wampold).

En tenant compte de ces standards internationaux, la FAPSYLUX asbl considère que pour permettre à notre système de soin psychothérapeutique de garantir une qualité, d'être efficient et performant, il est nécessaire de se baser sur ces facteurs communs.

De plus, au niveau des études, les étudiants en psychothérapie qui suivent aujourd'hui une formation universitaire (par exemple à l'Université de Luxembourg) sont initiés aux techniques des différents courants thérapeutiques de façon intégrative et non selon un modèle de courant spécifique.

Il nous semble dès lors qu'imposer aux psychothérapeutes une limitation concernant les outils à leur disposition constitue un retour en arrière et une discordance par rapport aux avancées scientifiques et aux standards internationaux en matière de psychothérapie.

Enfin, l'article 5 de la loi précitée spécifie que « Le psychothérapeute est obligé de tenir à jour ses connaissances professionnelles et de développer en continu ses compétences professionnelles ». Ainsi, de plus en plus de professionnels se détachent de leur école initiale

afin d'enrichir leur pratique d'outils issus d'autres obédiences dans le but d'aider le plus efficacement possible leur patient. Au fil de leurs expériences, de leurs formations complémentaires et de leurs échanges avec d'autres professionnels, les psychothérapeutes élaborent ainsi une « boîte à outils » dans laquelle puiser en fonction de la situation qu'ils rencontrent. Par conséquent, demander au psychothérapeute de se limiter à une approche déterminée, c'est lui demander de renoncer à aider au mieux et au plus vite possible son patient.

La FAPSYLUX asbl considère donc que les différentes approches et méthodes psychothérapeutiques sont complémentaires. En effet la combinaison de plusieurs approches et/ou méthodes peut produire un effet synergique sur le traitement. L'intégration de techniques comportementales peut, par exemple, accroître l'efficacité d'une psychothérapie d'orientation analytique en s'attaquant à un symptôme qui entrave l'élaboration du patient.

C'est pourquoi la FAPSYLUX asbl revendique une position neutre de la CNS par rapport aux approches et méthodes psychothérapeutiques dans le cadre des démarches de remboursement de la psychothérapie.

2) au diagnostic psychothérapeutique

L'article 4 de la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute a retenu l'acquisition dans le chef de tout psychothérapeute reconnu, « de compétences en matière de diagnostic psychothérapeutique, d'évaluation et d'intervention : (...) ». Grâce au diagnostic le clinicien détermine l'affection dont souffre le patient et propose un traitement adapté par des méthodes reconnues. L'article 5 de la prédite loi spécifie également le cadre d'échange avec d'autres professionnels de santé.

Dans ce sens, la FAPSYLUX asbl est en faveur de l'utilisation du chapitre V de l'ICD-10 comme base du diagnostic psychothérapeutique. Cette codification permet également l'échange entre différents prestataires de soins. Elle souligne que le chapitre V de l'ICD-10 définit les troubles (« disorders ») mentaux et du comportement et non les maladies (« diseases ») de sorte qu'on ne peut pas parler uniquement d'un diagnostic médical lors d'un diagnostic selon le chapitre V de l'ICD-10.

Le Code de la sécurité sociale précise que « sont pris en charge dans une mesure suffisante et appropriée : (...) 14) les psychothérapies visant le traitement d'un trouble mental. » (article 17 du CSS). La FAPSYLUX asbl soutient le fait qu'un trouble mental remplissant les critères définis dans le chapitre V de l'ICD-10 remplit le critère d'un trouble avec une gravité élevée (« Störung mit Krankheitswert ») justifiant et indiquant sa prise en charge psychothérapeutique.

La FAPSYLUX asbl relève également le fait, que la proposition de la CNS d'exclure certains troubles mentaux d'un remboursement (soit par l'exclusion de certains codes ICD-10, soit par le rejet de certaines pathologies listées dans les indications) empêcherait les psychothérapeutes d'exercer leur profession selon le principe de « l'utile et le nécessaire » vu qu'ils seraient menés à traiter une comorbidité remboursée et non le diagnostic principal non remboursé (hautes prévalences de comorbidités, p.ex. 66% selon Jacobi et al, 2014). De plus, une telle exclusion serait en désaccord avec son code de déontologie (cf. Article 1 Code de déontologie SLP : 1. Respect des droits et de la dignité de la personne).

En tenant compte de ces différents points, l'association des psychothérapeutes a proposé à la CNS un document (cf. Indication de l'application de psychothérapie) reprenant les indications de l'application d'un remboursement de psychothérapie. En présentant ainsi le champ d'application du travail psychothérapeutique, elle a considéré reprendre au mieux les différentes catégories de troubles mentaux et de troubles du comportement traitables par une psychothérapie, sans pour autant préciser des codes ICD-10 spécifiques.

Ceci permettrait à une convention basée sur ces indications de pouvoir s'adapter aux nouvelles classifications (cf. ICD-11) ainsi qu'aux avancées scientifiques. Les catégories « 1.inclusions » et « 2.conditions d'inclusions particulières » tiennent à la fois compte du principe de prester au patient « l'utile et le nécessaire » ainsi que des troubles mentaux qui ne peuvent être traités en l'absence d'un traitement médical antérieur ou parallèle. Dans ces cas une collaboration entre les deux professions est nécessaire et souhaitée.

3) au rôle du médecin dans la prise en charge psychothérapeutique

La FAPSYLUX asbl souhaite travailler en bonne collaboration avec les médecins.

Elle considère que selon l'article 5 de la loi précitée, l'obligation « d'appel à l'aide ou à l'assistance d'un autre prestataire de soins compétent en la matière ou de transfère ... lorsque le problème de santé rencontré lors de la prise en charge psychothérapeutique nécessite une intervention qui excède son propre domaine de compétence » est la base de tout travail psychothérapeutique qui se doit d'être professionnel et de respecter l'éthique de la profession.

Pour la FAPSYLUX asbl une consultation chez le médecin, avec pour but l'exclusion de contre-indications médicales et / ou la détection d'un besoin de traitement médical complémentaire, fait partie d'une prise en charge psychothérapeutique. En ce qui concerne les patients remplissant les critères d'inclusion particuliers (catégorie 2 de la liste d'inclusion), une collaboration soutenue est même revendiquée de la part des psychothérapeutes.

Cependant la FAPSYLUX asbl s'oppose à ce que l'exercice autonome du travail des psychothérapeutes soit mis en péril par un remboursement qui serait limité à des prestations

préalablement soumises à une ordonnance/prescription médicale. Elle estime que le psychothérapeute, qui traite un patient, est le clinicien le plus apte à définir un plan de traitement (nombre de séances, méthodes et durée du traitement) en fonction du diagnostic et ainsi des besoins spécifiques de chaque patient pris en charge. Cette position est d'ailleurs définie par l'article 5 de la loi précitée qui précise que « le psychothérapeute exerce sa profession de façon autonome. »

De plus, l'article 1 de la même loi qui stipule que le psychothérapeute « utilise dans le cadre de son activité professionnelle, la méthode qui fait exclusivement appel à des moyens psychologiques reconnus afin de traiter les troubles mentaux » rejoint clairement l'article 17 du code de la sécurité sociale qui dit sous la rubrique « Prestations de soins de santé » que « sont pris en charges dans une mesure suffisante et appropriée : (...) 14) les psychothérapies visant le traitement d'un trouble mental. » et ce sans qu'il ne soit fait référence à une prescription médicale préalable obligatoire.

Le psychothérapeute est tenu par la loi du 14.07.2015 précitée de « garantir la continuité des soins en psychothérapie aux patients dont il a la charge » (art. 5). La FAPSYLUX asbl craint que les psychothérapeutes ne puissent pas assurer une telle continuité si les procédures imposent une interruption régulière (p.ex. comme proposée par la CNS toutes les 6-10 séances) de la prise en charge afin d'obtenir un avis médical soutenant la nécessité et l'utilité de la psychothérapie.

La FAPSYLUX asbl comprend l'importance de l'intervention du médecin spécialiste dans la procédure d'accord du remboursement pour un traitement prolongé à condition que :

- 1) Les phases de traitement entre deux accords donnent la possibilité d'effectuer un travail productif et s'élèvent donc à un minimum de 25 séances.
- 2) Les délais d'attente pour les patients chez les médecins spécialistes soient garantis courts et n'entravent pas la continuité des soins psychothérapeutiques.