

Le remboursement de soins psychologiques ne fait pas l'unanimité

Dossier réalisé par Temese Nottet (st.)

La loi de 2016 sur les soins de santé mentale

Entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2016, la loi sur les soins de santé mentale régule le cadre dans lequel la psychothérapie peut être exercée. La modification la plus importante concerne les critères d'obtention de cette reconnaissance. Concrètement, la psychothérapie ne peut plus être pratiquée que par des professionnels porteurs d'un titre relevant des soins de santé: psychologue clinicien, orthopédagogue clinicien (un métier quasi inconnu du côté francophone) ou médecin ayant suivi une formation complémentaire. Que ce soit pour les psychologues ou les orthopédagogues cliniciens, cinq années de master en psychologie ou orthopédagogie clinique et une année de stage seront nécessaires.

Grande première. Le 28 juillet dernier, le gouvernement fédéral adoptait une mesure de la ministre de la Santé, Maggie De Block (OpenVLD), visant à permettre le remboursement de soins psychologiques de première ligne. Une enveloppe de 22,5 millions d'euros a été prévue. Selon la Fédération belge des psychologues, le remboursement prévu couvrirait trois à quatre séances par patient et par an. La Belgique comptant 11 413 049 habitants, on peut en déduire que 0,98 % de la population sera, au mieux, concerné par la mesure.

Une personne sur trois concernée

Selon un rapport d'Itinera Institute, *"si vous placez trois Belges au hasard autour d'une table, l'un d'entre eux en moyenne aura déjà été confronté à un trouble mental au cours de sa vie."*

C'est sur base de ce même rapport que la ministre De Block a tenu à réagir en lançant cette nouvelle disposition, qui complète la loi de 2016 sur la reconnaissance des professions de soins de santé mentale (voir ci-dessus). Pour pouvoir autoriser un tel remboursement, il fallait en effet d'abord organiser la reconnaissance de ces professions. Avant la loi de 2016, tout le monde pouvait se prétendre "psychothérapeute".

Un remboursement sous certaines conditions

"Le remboursement des soins psychologiques de première ligne permettra aux personnes souffrant de troubles psychiques modérés, qui doivent aujourd'hui parfois attendre plusieurs années avant d'être aidées, d'être traitées plus rapidement", déclare la ministre de la Santé.

■ Vingt-deux millions d'euros vont être débloqués pour le remboursement de soins psychologiques.

■ La Fédération belge des psychologues félicite le gouvernement de sa rapidité.

■ Mais certains psychothérapeutes sont nettement plus critiques. Un recours contre le dispositif pourrait être déposé.

Un traitement plus rapide certes, mais pas sans limite. Tout d'abord, il s'agit de soins psychologiques de première ligne, correspondant à un traitement court (trois à quatre séances). *"Le but est d'intervenir à la source, de sorte à ne pas se retrouver à la case extrême de l'hôpital psychiatrique"*, explique Els Cleemput, porte-parole de la ministre.

Ensuite, le remboursement s'adresse aux personnes souffrant de troubles psychiques modérés. Cela va, précise Els Cleemput, *"de petits problèmes que l'on pense avoir mais qui peuvent être surmontés avec une bonne balade à d'autres problèmes, plus graves, associés à la case hôpital psychiatrique"*.

Le gouvernement fédéral pose par ailleurs deux autres conditions. D'une part, il faudra que le patient soit envoyé par le médecin généraliste vers le psychologue ou l'orthopédagogue clinicien. D'autre part, le traitement devra impérativement être repris au dossier médical global.

Des contestations se font entendre

Mais cette disposition ne semble pas pleinement satisfaire le secteur.

De nombreux professionnels jugent que le budget débloqué est réellement insuffisant. La Fédération belge des psychologues souligne également que le passage obligatoire chez le médecin généraliste va entraîner une perte d'autonomie du thérapeute.

Benoît Dumont, psychothérapeute, pointe quant à lui l'imprécision de la ministre sur le sujet. Le remboursement est, pour lui, une façon déguisée de renvoyer les patients le plus rapidement au travail.

Ce remboursement devrait être effectif d'ici la fin 2018 mais verra probablement encore certaines voix s'élever d'ici là.

"Une personne sur trois fait face à des problèmes psychologiques."

Les psychologues modérément optimistes

Koen Lowet, administrateur-délégué de la Fédération belge des psychologues, juge positivement – mais avec des bémols – la mesure de remboursement de soins psychologiques de première ligne, adoptée par le gouvernement le 28 juillet.

En tant que psychologue, comment jugez-vous cette nouvelle disposition sur le remboursement de soins psychologiques ?

C'était assez inattendu et rapide. Le gouvernement n'avait fait état que d'une étude sur un éventuel remboursement. J'étais donc positivement surpris parce qu'on attendait ce remboursement depuis longtemps. Cela montre l'attitude positive du gouvernement à l'égard de la santé mentale.

Quelque 22,5 millions ont été débloqués. Ce budget répond-il aux besoins des patients ?

Non. Et c'est pour cela que l'on reste prudemment positif. Le budget alloué est limité. Ce n'est que la première étape vers une plus grande accessibilité des soins de santé. Il y a encore des points sur lesquels nous devons négocier, notamment sur le passage obligatoire de diagnostic chez le médecin généraliste.

Ce passage obligatoire chez le médecin généraliste fait partie de l'accord du gouvernement. Pourquoi pose-t-il problème ?

Il constitue un frein à l'accessibilité. De plus, les

médecins ne sont pas demandeurs et se retrouvent en difficulté parce qu'ils ne sont pas toujours compétents pour répondre aux problèmes que les patients rencontrent. C'est pour cela qu'il faut former à la médecine de première ligne où les généralistes travailleraient en collaboration avec un psychologue ou orthopédiste clinicien au sein de leur cabinet.

Vous parliez de demander à Maggie De Block de vous impliquer dans le processus de remboursement, qu'en est-il ?

L'aide psychologique diffère fondamentalement de l'aide médicale classique pour laquelle des organismes tels que l'Institut national de l'assurance-maladie invalidité (Inami) sont actuellement compétents. Le risque est que l'Inami limite l'autonomie des psychologues et de facto, la diversité de la psychologie. En psychologie, on ne procède pas par diagnostic, comme en médecine, mais en fonction du "style" de la personne. L'Inami risque d'ajouter des conditions au remboursement en fonction des problématiques. Le patient ne serait, par exemple, remboursé que si sa dépression est traitée selon une procédure standardisée.

Quelles seraient les alternatives possibles ?

C'est un peu la question. Il faudrait soit que des psychologues rejoignent les organes de gestion de l'Inami, soit que l'on passe par l'intermédiaire de réseaux de la santé mentale.

“Ce n’est que de la poudre aux yeux pour faire passer l’objectif final : retaper au plus vite pour retourner au travail rapidement”

Benoît Dumont, psychothérapeute et membre de l’Association belge de psychothérapie (ABP/BVP), fait part de ses inquiétudes face aux deux dernières mesures adoptées par Maggie De Block.

La dernière en date concerne le remboursement de soins psychologiques de première ligne et va de pair avec la loi sur la reconnaissance des professions de soins de santé, adoptée le 1^{er} septembre 2016.

Si l’une ne va pas sans l’autre, c’est parce que pour que le remboursement soit effectif, il est nécessaire de faire partie des professions reconnues par la loi datant de 2016. Or, la psychothérapie ne l’était pas jusqu’alors.

Le changement réside dans le fait qu’à présent, pour être un psychothérapeute reconnu, il faut un titre de psychologue clinicien, d’orthopédagogue clinicien ou de médecin et avoir une formation universitaire reconnue (qui sera suivie d’une formation en psychothérapie) ou être sous la tutelle d’un psychologue ou d’un orthopédagogue clinicien.

La psychothérapie devient un traitement

Cette nouvelle perspective de reconnaissance (la liste des cliniciens reconnus devant être publiée fin 2018) est, pour l’ABP, un problème car elle efface la distinction entre les métiers. En outre, estime-t-on, la psychothérapie entre clairement et exclusivement dans le champ de la santé.

Or, de son point de vue, un problème psychologique n’est pas forcément – et loin s’en faut – une ma-

ladie. Les difficultés relationnelles, les questions de sens et l’énorme majorité des demandes sont sans rapport avec une maladie. C’est pourquoi, d’après l’ABP, la ministre de la Santé aimerait bien “nomenclaturer” les choses pour pouvoir dire si ce dont on souffre est pathologique ou non – et donc remboursable ou non... Tant pis pour les autres difficultés : ni traitement, ni remboursement.

Un impératif de santé économique avant tout

L’argent débloqué est vraiment minime pour considérer une quelconque aide en psychothérapie. La ministre De Block a une façon managériale d’envisager les choses. “Ce n’est que de la poudre aux yeux pour faire passer l’objectif final : retaper au plus vite pour retourner au travail rapidement”, surenchérit Benoît Dumont. Il est évident que le taux d’absentéisme croissant dû, entre autres, au très à la mode burn out est une bonne raison pour essayer de débloquer un peu d’argent afin d’améliorer les statistiques.

Pas de recours pour l’instant

En recours contre la première loi sur la reconnaissance, les professionnels de la santé mentale attendent d’étudier plus en profondeur le sujet avant de lancer une plainte contre le remboursement. S’ils peuvent continuer à exercer (comme le dit la Cour constitutionnelle), ils vont bien entendu penser à agir mais, pour l’heure, leur énergie va vers l’opposition à la loi de reconnaissance.