

La situation de la psychothérapie en France est-elle à la hauteur des besoins ?

Les cas du remboursement et de la formation des praticiens

Intervention au colloque

*« Améliorer l'accès aux psychothérapies au Québec et au Canada :
Réflexions et expériences de pays francophones »*

Le 29 octobre 2014

Montréal

Xavier Briffault

CNRS-CERMES3

Paris, France

Références bibliographiques des études citées

Thèse de doctorat d'Anne Dezetter (Co-encadrement Xavier Briffault & Viviane Kovess)
«Analyses épidémiologiques et socioéconomiques de la situation des psychothérapies en France, en vue de propositions sur les politiques de remboursement des psychothérapies».

Dezetter, A. (2012). *Usages, coûts et bénéfices des psychothérapies en France: Evaluation médico-économique de la prise en charge financière des psychothérapies par les régimes de santé français* (p. 236).

Dezetter, A., Briffault, X., Ben Lakhdar, C., & Kovess-Masfety, V. (2014). Costs and Benefits of Improving Access to Psychotherapies for Common Mental Disorders. *The Journal of Mental Health Policy and Economics*, 16, 161–177.

Effenterre, A. Van, Azoulay, M., Champion, F., & Briffault, X. (2012). La formation aux psychothérapies des internes de psychiatrie en France: résultats d'une enquête nationale. *Encephale*.

Van Effenterre, A., Azoulay, M., Briffault, X., & Champion, F. (2012, April 1). Psychiatres... et psychothérapeutes ? Conceptions et pratiques des internes en psychiatrie. *L'information Psychiatrique*.

Quelques éléments sur la situation française (1)

- **Forte consommation de psychotropes**

- coûts directs

- Quel que soit le diagnostic de trouble de la santé mentale : 19% des adultes consomment des psychotropes (12 mois).
 - 9% hebdomadaire (=3,8M adultes).

- **Balance déséquilibrée entre consommation de psychotropes / recours à la psychothérapie**

- Parmi les personnes souffrants de troubles de SM (12 mois) :
 - entre 40% et 60% ont consommé des psychotropes
 - entre 2% et 8% ont suivi une psychothérapie

Quelques éléments sur la situation française (2)

- Usage du titre de 'psychothérapeute' réglementé depuis Juillet 2010
 - Uniquement accessible aux médecins, psychologues, psychanalystes (+ 'praticien ninini' sur validation dossier)
 - Sous condition de formation en psychopathologie clinique et stage pratique (sauf psychiatre : titre de droit sans formation complémentaire)

THÈME de formation	PSYCHIATRES Dispense totale	MÉDECINS non psychiatres	PSYCHOLOGUES cliniciens	PSYCHOLOGUES non cliniciens	PSYCHANALYSTES régulièrement enregistrés dans leur annuaires	PROFESSIONNELS n'appartenant à aucune des catégories précédentes
Développement, fonctionnement et processus psychiques	0 h	0 h	0 h	0 h	0 h	100 h
Critères de discernement des grandes pathologies psychiatriques	0 h	0 h	50 h	100 h	100 h	100 h
Théories se rapportant à la psychopathologie	0 h	100 h	50 h	100 h	50 h	100 h
Principales approches utilisées en psychothérapie	0 h	100 h	50 h	100 h	50 h	100 h
Stage	0 mois	2 mois	2 mois	5 mois	2 mois	5 mois

Quelques éléments sur la situation française (3)

- Régime obligatoire d'assurance-maladie financé par cotisations sociales + assurances complémentaires optionnelles.
- Psychothérapies remboursées quand pratiquées par :
 - Psychiatre dans le cadre d'une consultation psychiatrique
 - Psychologue clinicien en établissement public (hôpital, CMP)
- Non remboursées quand pratiquées par :
 - Psychologue clinicien exerçant en libéral
 - Exception par rares forfaits de complémentaire santé -remboursement partiel.
 - Autres praticiens (psychanalystes) non médecin

→ Encourage recours aux psychiatres

- Dont le coût de formation est plus élevé que celui des autres professionnels de santé mentale.
- Surtout en zones désertifiées en offre de professionnels de santé mentale.

La formation des psychiatres à la psychothérapie en France

- Enquête menée d'octobre 2010 à janvier 2011 par l'Association Française Fédérative des Etudiants en Psychiatrie (AFFEP) auprès des internes inscrits au DES de psychiatrie pour l'année universitaire 2009—2010 ($n = 1334$).
- Cette population regroupe des internes issus des quatre promotions d'internat.

Un questionnaire anonyme de deux pages a été diffusé :

- par Internet
- par l'intermédiaire des internes référents de chaque ville universitaire de France lors des rassemblements d'internes (choix de gardes, choix de stages).

Le questionnaire comprenait cinq parties :

- formation théorique universitaire du DES de psychiatrie ;
- psychanalyse ;
- formation extra-universitaire dans des instituts et associations scientifiques ;
- supervision ;
- souhaits de formation

Taux de satisfaction de la formation

Table 1 : Satisfaction rates in the 26 universities

City	Insufficient	Satisfying	City	Insufficient	Satisfying	City	Insufficient	Satisfying
Amiens	100%	0%	Limoges	100%	0%	Amiens	100%	0%
Dijon	100%	0%	Marseille	98%	2%	Clermont	100%	0%
Grenoble	100%	0%	Amiens	95%	5%	Dijon	100%	0%
Nantes	95%	5%	Lyon	95%	5%	Marseille	100%	0%
Rouen	94%	6%	Bordeaux	94%	6%	Saint-Etienne	100%	0%
Limoges	93%	7%	Rouen	94%	6%	Bordeaux	94%	6%
Strasbourg	93%	7%	Grenoble	94%	6%	Limoges	93%	7%
Marseille	93%	7%	Clermont	91%	9%	Caen	88%	12%
Nancy	85%	13%	Rennes	89%	11%	Poitiers	87%	9%
Lyon	84%	16%	Toulouse	89%	11%	Montpellier	85%	7%
Angers	83%	4%	Besançon	88%	12%	Lyon	82%	28%
Toulouse	82%	18%	Paris	88%	8%	Grenoble	81%	19%
Paris	81%	14%	Angers	87%	0%	Tours	80%	20%
Bordeaux	74%	26%	Poitiers	87%	9%	Rennes	78%	22%
Poitiers	74%	26%	Tours	87%	13%	Toulouse	78%	22%
Besançon	73%	27%	Dijon	83%	17%	Rouen	76%	21%
Rennes	72%	28%	Nice	82%	18%	Nantes	76%	24%
Reims	67%	30%	Montpellier	81%	15%	Nancy	75%	22%
Caen	65%	35%	Reims	80%	17%	Angers	74%	13%
Montpellier	63%	33%	Strasbourg	80%	20%	Besançon	73%	27%
Brest	63%	31%	Brest	75%	25%	Paris	71%	27%
Saint-Etienne	63%	37%	Saint-Etienne	75%	25%	Lille	68%	27%
Tours	60%	40%	Nancy	70%	27%	Reims	47%	50%
Clermont	50%	50%	Caen	69%	31%	Nice	29%	71%
Lille	36%	61%	Nantes	54%	46%	Brest	25%	75%
Nice	35%	65%	Lille	42%	53%	Strasbourg	13%	87%

TCC

Systémie

Psychanalyse

Répartition par courants psychothérapeutiques

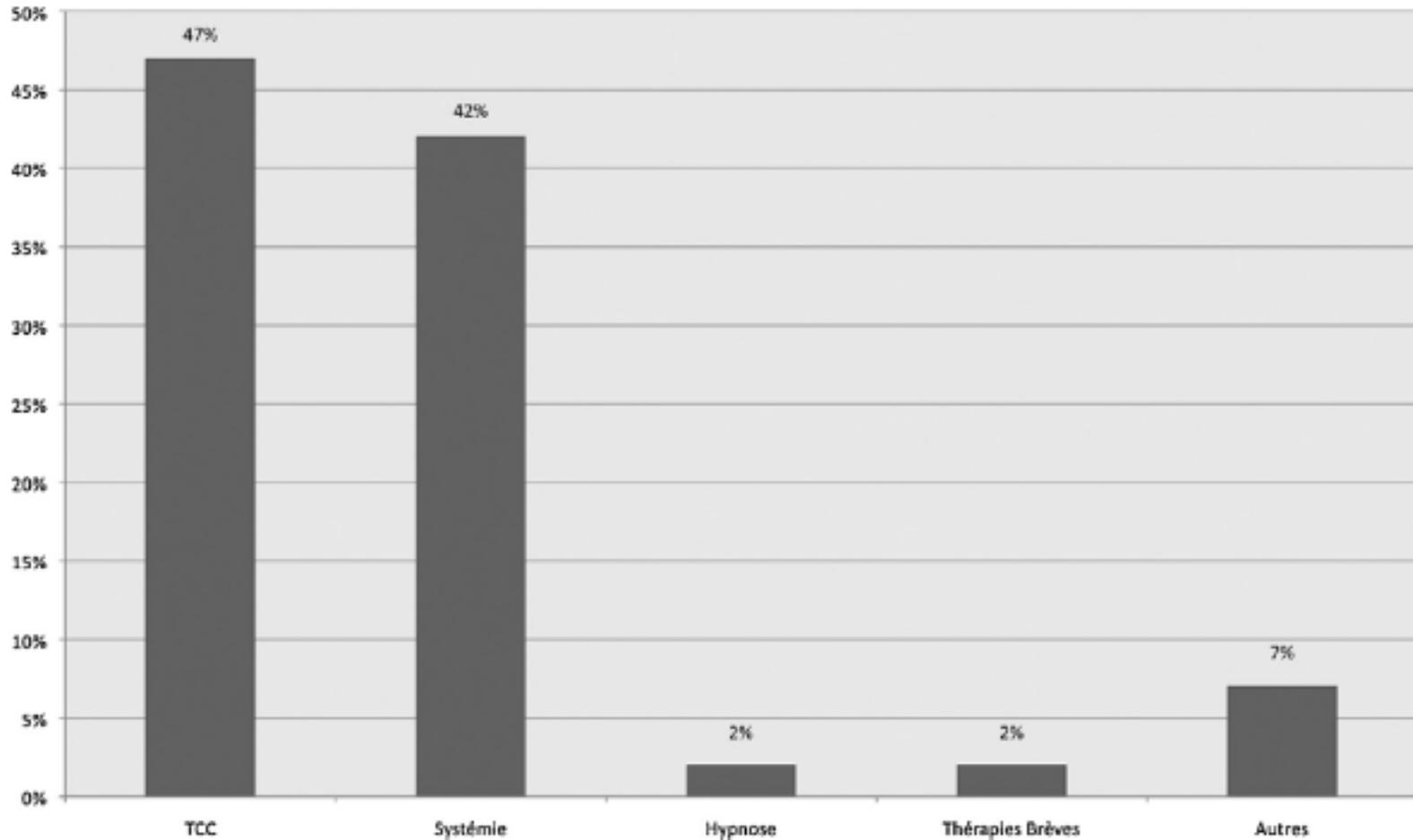


Figure 3 Répartition des formations extra-universitaires selon les courants psychothérapeutiques.

Répartition des internes en analyse

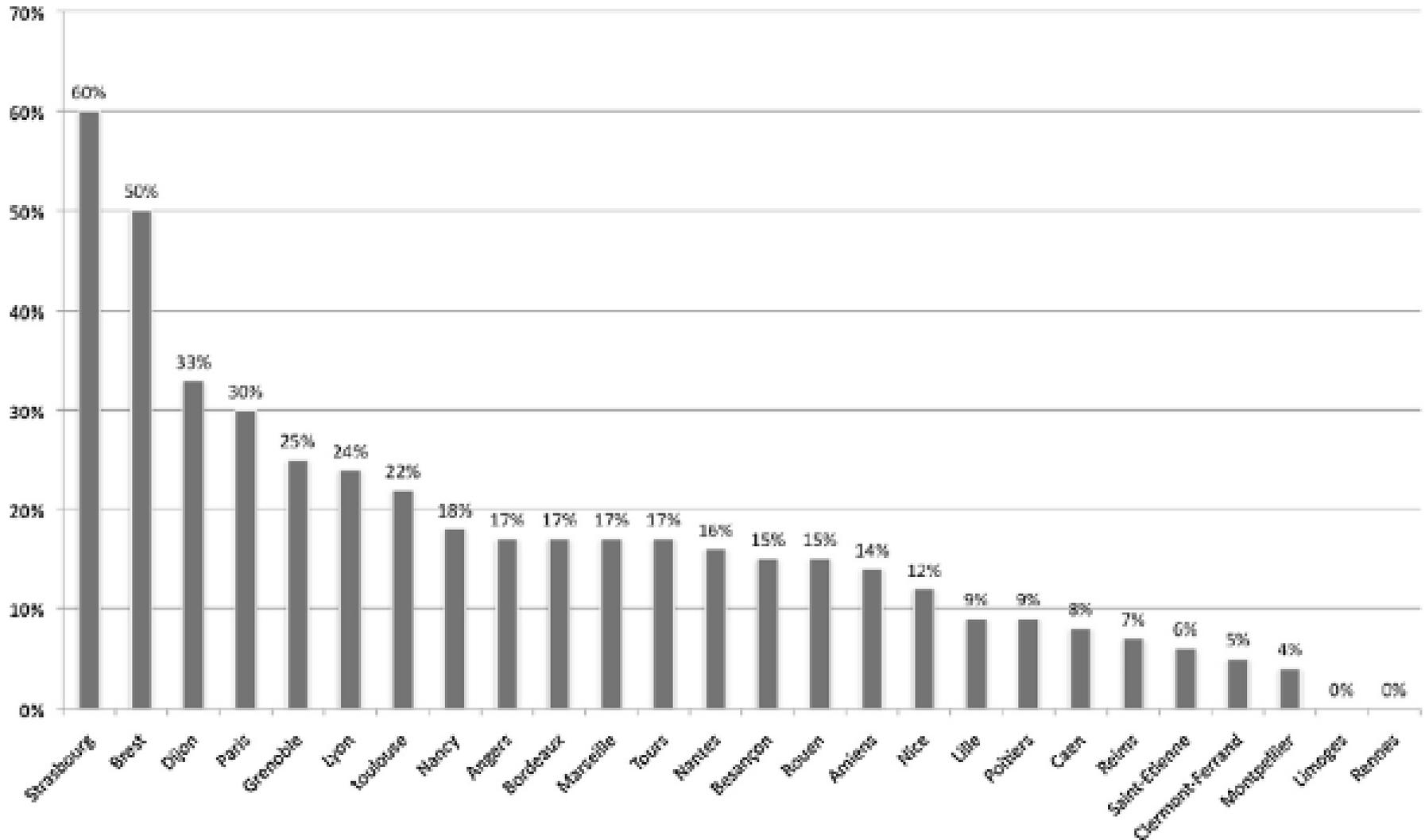


Figure 4 Répartition des internes en analyse par ville.

Accès à la supervision

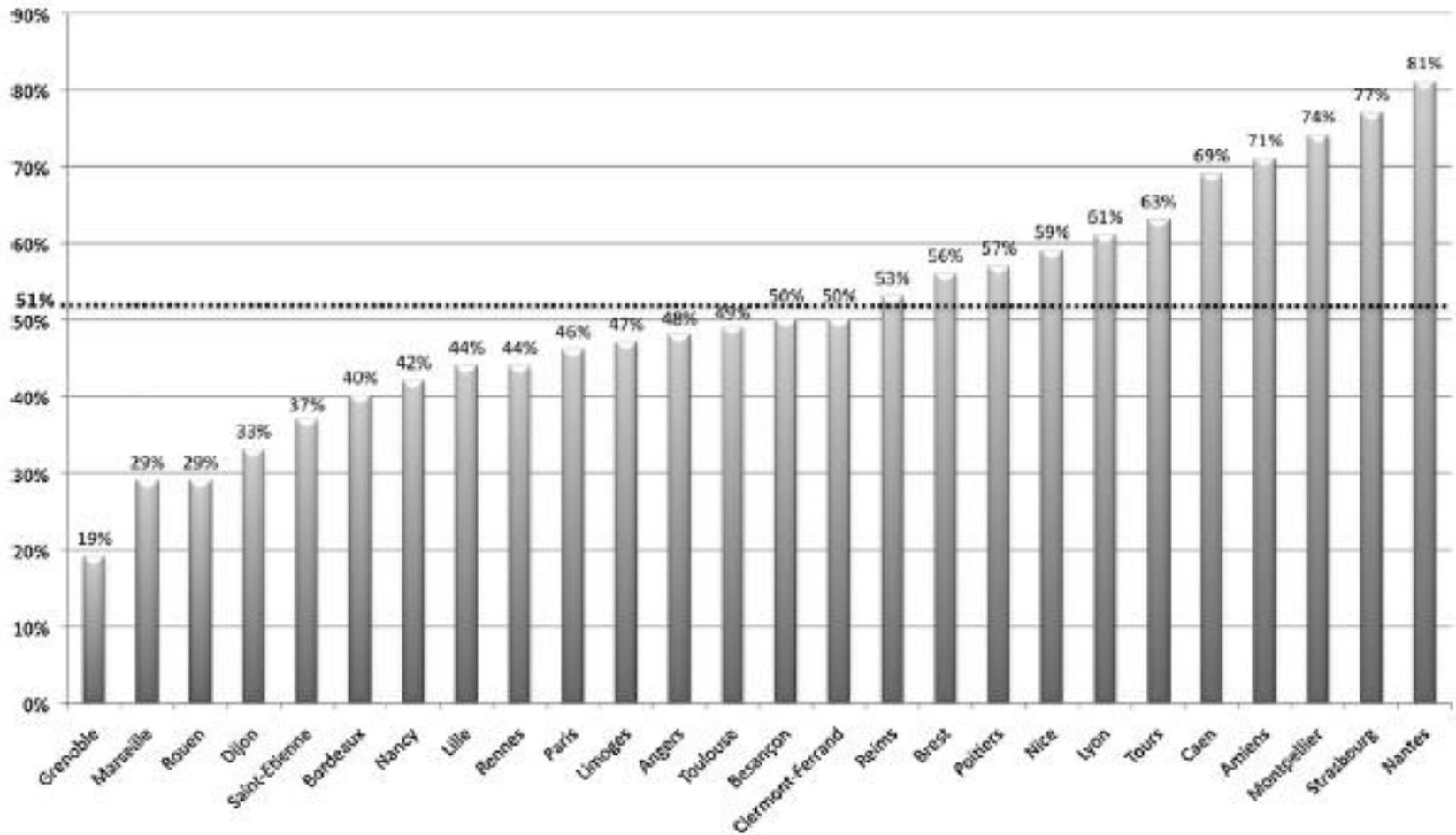


Figure 5 Répartition des internes ayant accès à une supervision par ville.

Matériel disponible (1)

Enquête Indicateurs de santé mentale dans 4 régions françaises 2005

- Enquête transversale portant sur 20,777 adultes (18 ans⁺)
- En population générale : Idf, Hte Normandie, Lorraine, Rhône-Alpes
- Questionnaire par téléphone assisté par le CIDI-SF*
 - Questionnaire standardisé permettant de construire diagnostics des troubles de SM conformes aux critères du DSM-IV*
- Taux réponse: 62,7%
- Section Psychothérapie :

« Au cours de votre vie, avez-vous déjà suivi une psychothérapie pour des problèmes psychologiques ou psychiatriques ou des problèmes de drogues ou d'alcool ? »

- Analysée pour :
 - Prévalences des troubles : pour estimation économique
 - Modalités
 - Déterminants liés au recours

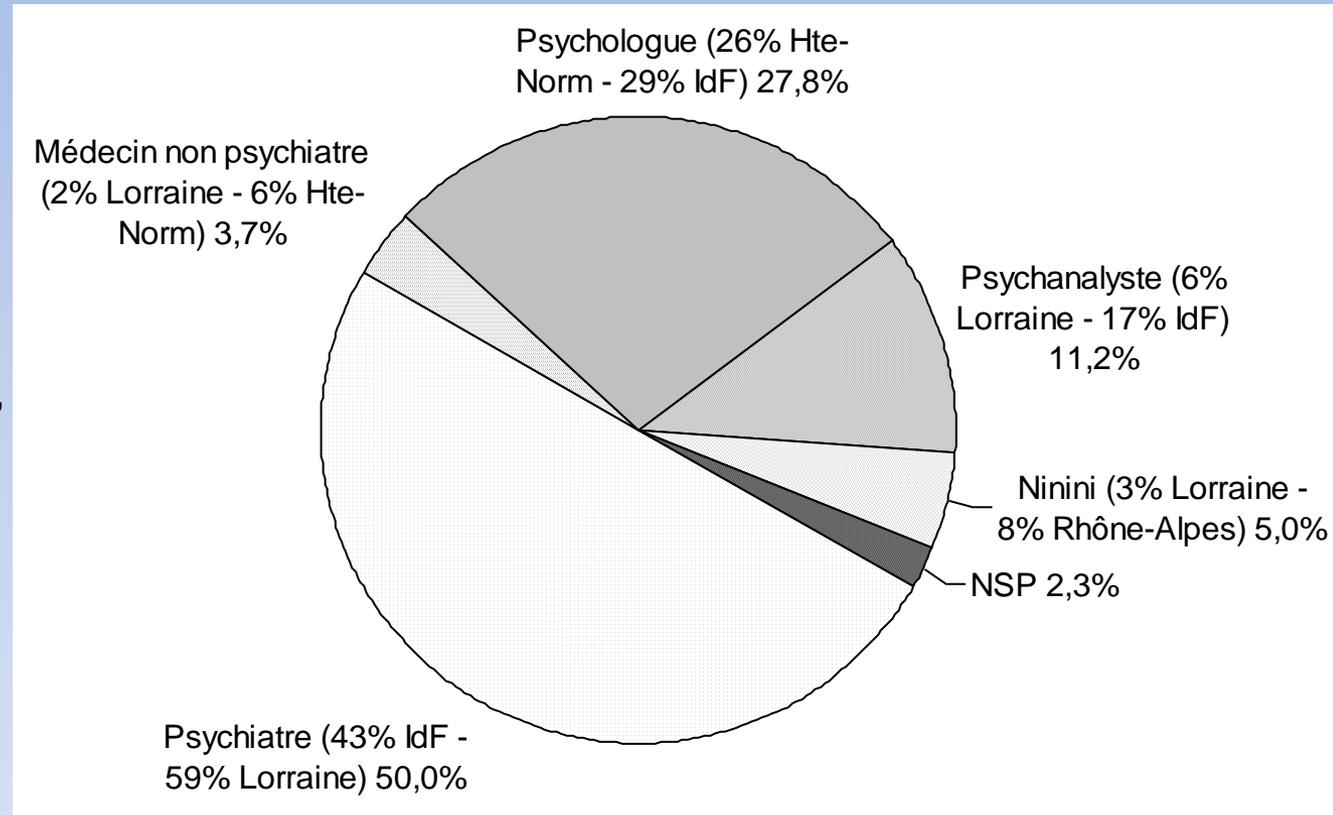
Matériel disponible (2)

Enquête Santé MGEN 2005

- Enquête transversale portant sur 19.934 adultes (18 ans⁺)
 - Représentative de la population MGEN
 - RO/RC du personnel (actif/retraité) ministère de l'Éducation nationale, Enseignement supérieur, Recherche, de la Jeunesse, Sports, Culture
 - Questionnaire CIDI-SF auto-administré par voie postale
 - Taux réponse: 46,4%
 - Section psychothérapie détaillée :
 - « *Avez-vous déjà suivi une ou plusieurs psychothérapies ?* »
-
- Analysée pour :
 - Prévalences
 - Modalités
 - Déterminants liés aux recours
 - Coûts de la séance

Appartenance professionnelle des psychothérapeutes

- 31 % des adultes ont consulté pour une question de santé mentale (12 mois)
- Les psychothérapeutes consultés sont :



- ~1/2 un psychiatre
- ~ 1/4 un psychologue
- ~ 1/9 un psychanalyste 'nini'

- Le type de professionnel consulté varie selon la région : dans les zones où l'offre de professionnels de santé mentale est plus élevée → moins de recours aux psychiatres.

Principaux résultats

1. Prévalences des français 18-75 ans consultant, pour problème SM (12 mois)	31,61% Homme : 24,4%; Femme : 38,6%
2. ↪ Évaluation de la proportion de cette population présentant des troubles SM courants chroniques/ sévères	↪ 24% (de 31,61% = 7,6%) (EDM : 35% / Troubles anx : 65%)
3. ↪ Estimation du nombre de français à soigner, basé sur 30% de consultants, qui accepterait le traitement	↪ 30% de 24% de 31,61% = 2,28% = 1,033 million français
4. Évaluation du nombre de séances par patient, selon la symptomatologie (estimée par NICE)	12,1 séances 17,6s EDM 9,6s Troubles anxieux
5. Évaluation des coûts de la psychothérapie par patient, selon la symptomatologie (à 41€ la séance)	Total : 498€ 723€ EDM 395€ Troubles anxieux
6. Niveau de remboursement par le RO : 60%	RO 60% : 299€ 434€ EDM 237€ troubles anxieux RC / reste à charge : 199€
7. Estimation des coûts de la prise en charge psychothérapeutique pour les régimes de santé	Total : 514 M€ 178M€ EDM 336M€ troubles anxieux RO : 308 M€ (RC/ Reste à charge : 206M€)

Estimation of Costs Generated by CMHDs

- Andlin-Sobocki et al. : global annual cost per French patient generated by :
 - Major Depressive Episode: 4,702 Euros,
 - anxiety disorders overall : 1,500 Euros.
- Concerning Major Depressive Episode :
 - direct costs
 - medical consultations and hospitalizations : 26%,
 - medication : 9%.
 - **Indirect costs :**
 - **sick leave and early retirement : 61%,**
 - early death : 4%.
- Concerning Generalized Anxiety Disorder
 - direct costs: 33%
 - Indirect costs: 67%.

Ratio Coût-bénéfice des psychothérapies

- Rapport entre Coûts investis dans la psychothérapie / Coûts (induits par les troubles SM) évitables par la psychothérapie
 - Par patient ; pour ensemble des postes de dépenses
 - Evaluation des coûts globaux et bénéfices pour la société
- Taux rémission attribuable aux psychothérapies, post-traitement à 2 ans = 30% +/-10%
- 1€ investi dans prise en charge, permettrait d'économiser :
 - EDM : 1,95 (de 1,30€ à 2,60€)
 - Troubles anxieux : 1,14 (de 0,76€ à 1,52€)
- Un investissement financier rentable dès l'année du traitement
 - Estimé au plus bas, car bénéfice économique sur rémission troubles somatiques non évalué

Offre de psychothérapeutes suffisante

- Évaluation de l'effectif de psychothérapeutes nécessaires à la prise en charge :
 - Pour prendre en charge 1,033 M de français en 12,1 séances en moyenne
→ 14.250 en équivalent temps plein, par an
- Estimation de l'effectif des psychothérapeutes disponibles en France en équivalent temps plein :

= 14.270

Psychologues cliniciens	
Libéral en temps plein	5000
- Actuellement en temps partiel	2000
Fonction publique hospitalière / HP	3000
Demandeur d'emploi	2800
Actuellement exerçant autre métier	770
	<hr/>
	13570
Psychanalystes	
~1/3 des 2000 inscrits sur annuaire de leur association	700
Total	14270

Recommandations (1)

- Établir un plan d'action (Haute Autorité de Santé)
 - avec un comité d'experts en santé mentale + représentants des organisations professionnelles concernées + Universités
 - Permettrait aux autorités de santé de bénéficier d'appuis forts
- Définir et éditer des recommandations nationales (Haute Autorité de Santé) pour la prise en charge psychothérapeutique
 - Traitements disponibles + modalités de suivi par symptomatologie/sévérité
- Porter une attention particulière aux populations :
 - + âgée ; PCS⁻
- Évaluer → réduire les disparités régionales de l'offre de psychothérapeutes
 - Inciter les psychothérapeutes à exercer dans zones désertifiées
- Effectuer un suivi épidémiologique et médico-économique des patients du programme
 - Evaluer évolution état de santé / consommation soin/traitement / arrêt de travail → évaluer les coûts - bénéfices associés

Recommandations (2)

- Améliorer la formation des médecins généralistes (MG) à la *détection* des troubles de santé mentale et à l'orientation
 - Amélioration de l'adéquation trouble / traitement
- Collaboration interprofessionnelle pour la prise en charge des patients entre :
 - MG et professionnels de santé mentale
 - Indication psychothérapie par psychiatre et psychologue
- **Définir les rôles des praticiens**
 - Amélioration allocation ressources
 - **Inciter les MG à référer aux psychiatres**
 - **Psychiatres seulement pour cas complexes /traitement psychotropes associé**
 - **Psychologues fournisseurs de psychothérapies + psychanalystes**
- Améliorer la formation des psychologues
 - Dont stages pratiques cliniques
 - + Proposer des séances de supervision aux psychothérapeutes

Conclusion

- La situation actuelle de la psychothérapie en France n'est pas à la hauteur des besoins.
- Une évolution s'impose.
- Trois piliers pour cette évolution :
 - mise en place d'un remboursement des psychothérapies par le régime obligatoire
 - réaménagement majeur de la répartition des rôles entre professionnels de santé mentale
 - mise en place d'une offre validée de formation à la psychothérapie.
- Une coopération internationale des pays francophones serait la bienvenue pour cela.