

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

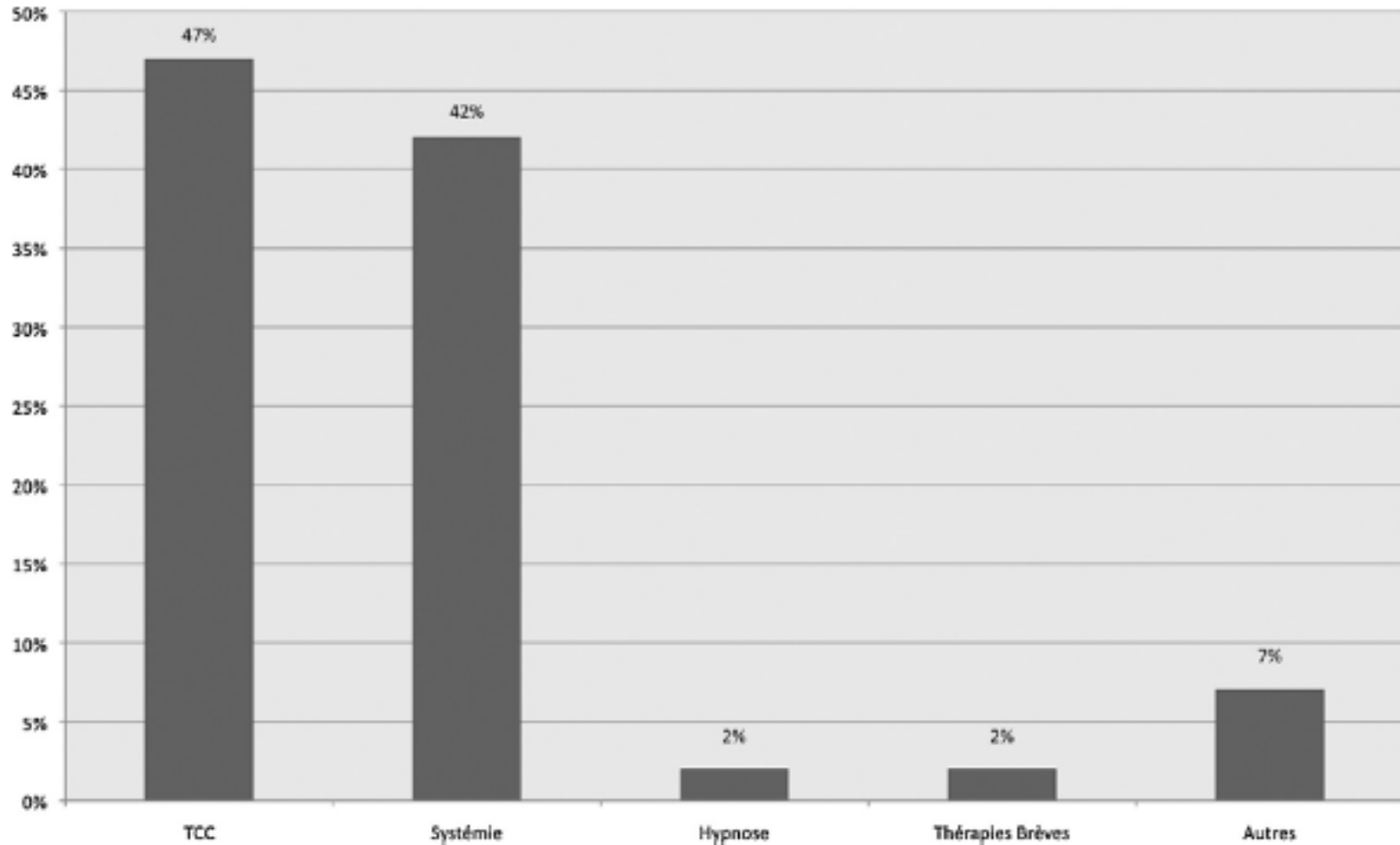


Figure 3 Répartition des formations extra-universitaires selon les courants psychothérapeutiques.

Répartition des internes en analyse

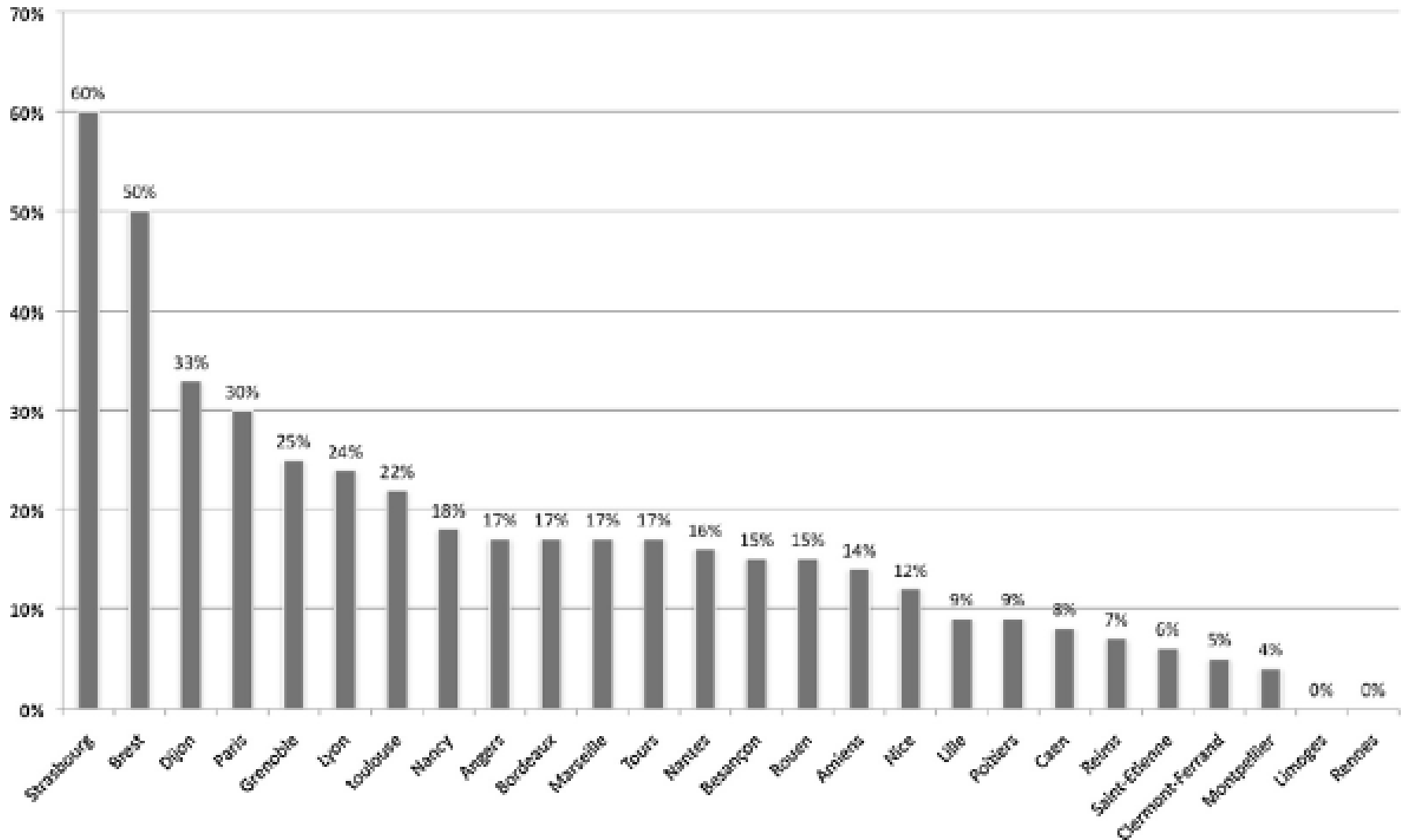


Figure 4 Répartition des internes en analyse par ville.

Accès à la supervision

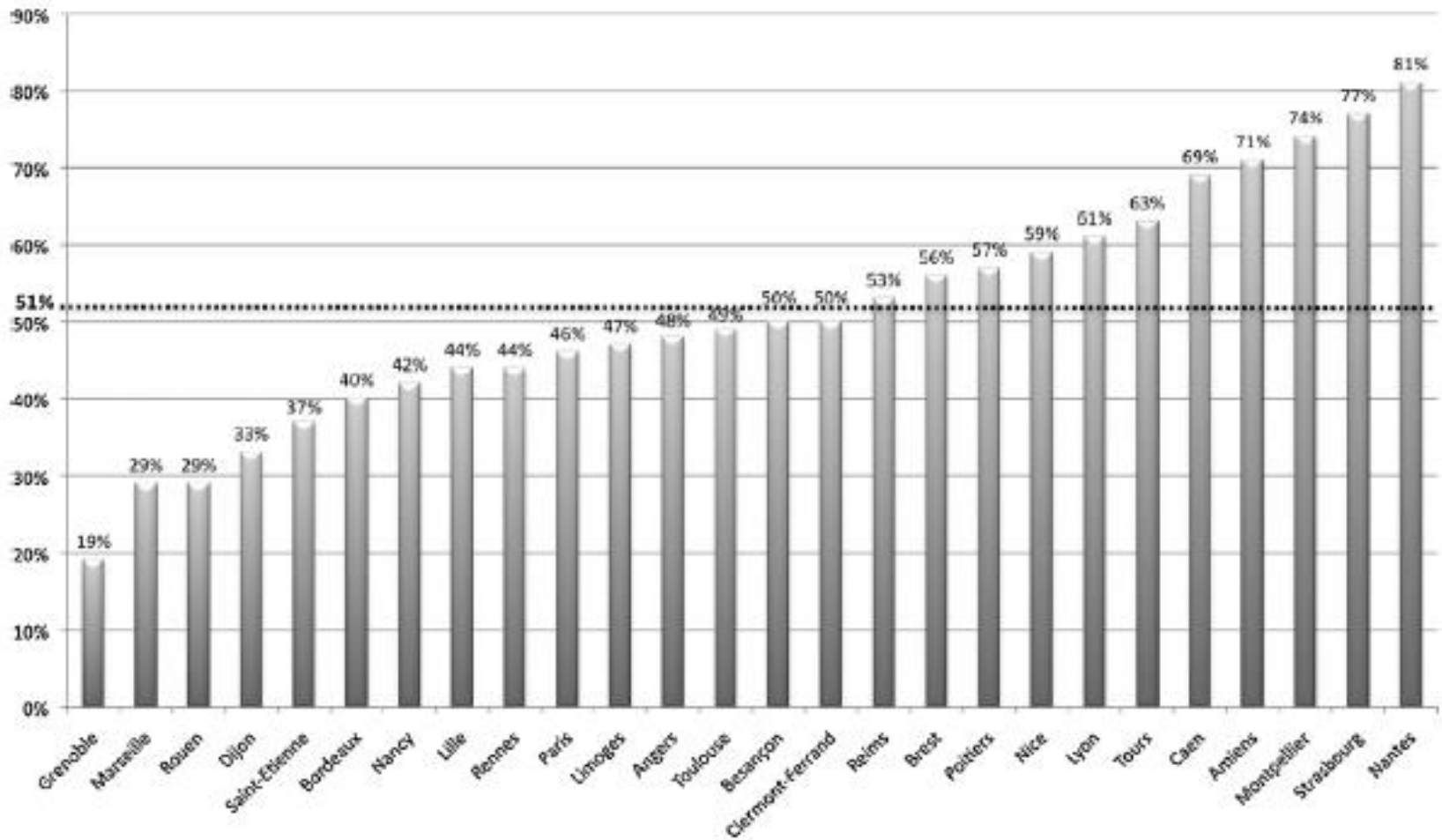


Figure 5 Répartition des internes ayant accès à une supervision par ville.

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

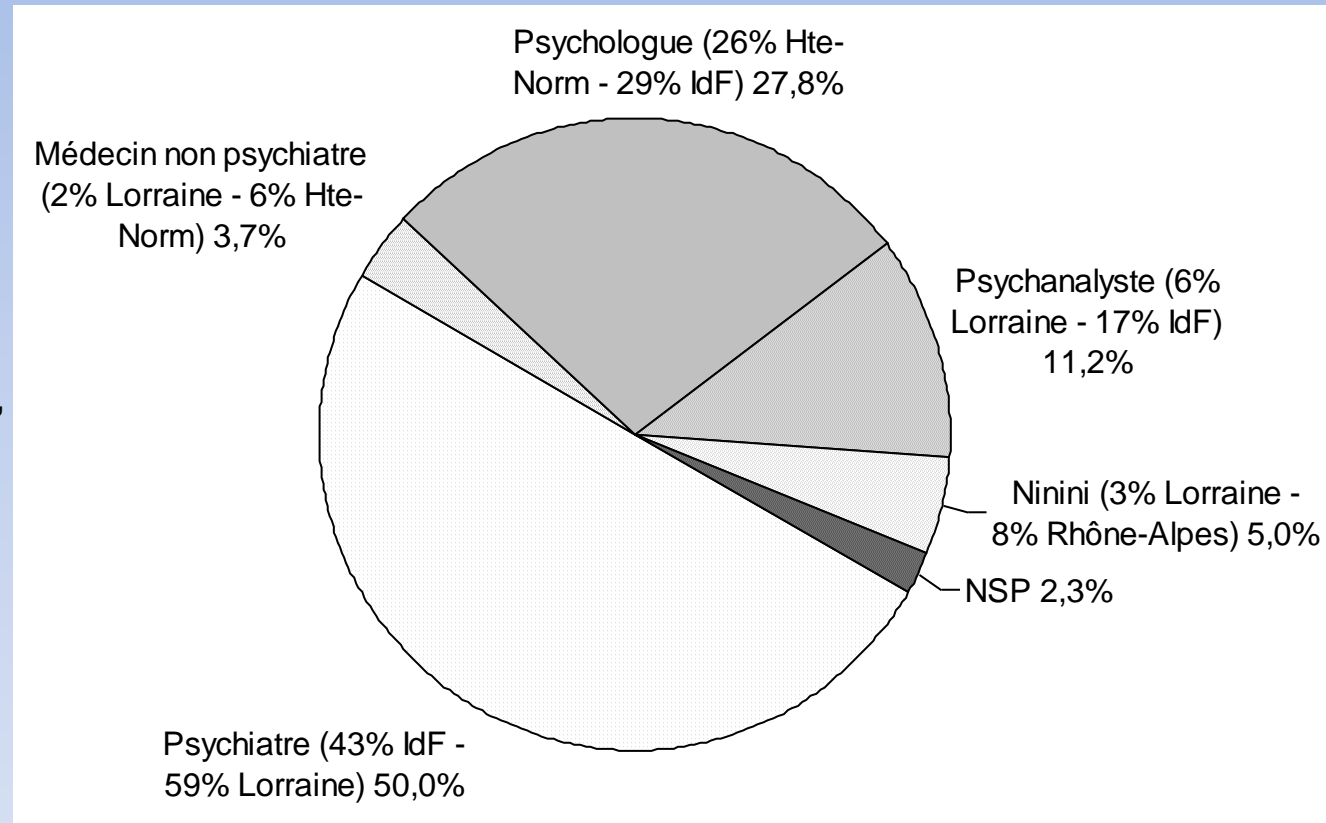
Matériel disponible (2)

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'Education 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 <i>NICE</i>)	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.