



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Bundesamt für Gesundheit BAG



Erziehungsdepartement des Kantons Basel-Stadt

Volksschulen

► Schulpsychologischer Dienst

Processus relatifs aux soins psychiatriques et psychothérapeutiques destinés aux enfants et aux adolescents

Étude dirigée par : Letizia Wyss et Karin Keller ; Service de psychologie scolaire du canton de Bâle-Ville (Schulpsychologischer Dienst, SPD), canton de Bâle-Ville

Donneur d'ordre : Office fédéral de la santé publique, programme de promotion « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé », accompagné par Cinzia Zeltner et Lea Pucci-Meier

Résumé du rapport final



Auteurs :

M^{me} Letizia Wyss, M. Sc., psychologue (letizia.wyss@bs.ch)

Dr. phil. M^{me} Karin Keller, psychologue FSP (karin.keller@bs.ch)

Service de psychologie scolaire du canton de Bâle-Ville (*Schulpsychologischer Dienst, SPD*), Austrasse 67, 4051 Basel

Conseil scientifique :

M. Alexander Grob, docteur en psychologie, chaire de psychologie du développement et de la personnalité, Université de Bâle

M. Philipp Ramming, psychologue FSP, président de l'Association suisse de psychologie de l'enfance et de l'adolescence (ASPEA)

Financement et suivi :

Ce projet de recherche a été financé par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) par le biais du Programme de promotion « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé » et suivi, du côté de l'OFSP, par Cinzia Zeltner et Lea Pucci-Meier.

Suggestion pour la citation :

Wyss, L. & Keller, K. (2020). *Processus relatifs aux soins psychiatriques et psychothérapeutiques destinés aux enfants et aux adolescents*. Berne : Office fédéral de la santé publique

Résumé

Introduction

Au cours des dernières années, on a constaté en Suisse une absence ou une insuffisance manifeste de soins de base psychiatriques et psychothérapeutiques pour les enfants et les adolescents^{1,2,3,4,5}. Les résultats de deux études antérieures commandées par l'OFSP indiquent des difficultés fondamentales dans la prise en soin des enfants et des adolescents ayant des besoins psychiatriques ou psychothérapeutiques. Une pénurie de professionnels et de services a été identifiée dans toutes les régions (urbaines, d'agglomération, rurales) et dans les différents milieux (ambulatoire, intermédiaire, hospitalier)^{2,5}. De nombreux enfants et adolescents ne sont pas en mesure de rechercher une aide thérapeutique. Ils dépendent de la reconnaissance de leur souffrance psychique par leurs personnes de référence, du bon fonctionnement des interfaces dans la chaîne de soins et de la prise des mesures nécessaires au traitement. Le cadre scolaire et la sensibilité des enseignants jouent un rôle central dans la reconnaissance des problèmes psychiques. Souvent, les problèmes de santé psychiques ne se manifestent que dans le contexte scolaire, car les enfants et les adolescents sont confrontés à des exigences de performance et de comportement et à des normes adaptées à leur âge⁶. Les psychologues scolaires du canton de Bâle-Ville prennent normalement contact avec les psychologues scolaires si des troubles psychiques sont suspectés et si les parents ont donné leur accord. Les psychologues scolaires, quant à eux, sont en contact étroit avec les pédiatres et, si nécessaire, initient des investigations psychiatriques ou (neuro-)pédiatriques approfondies et/ou une psychothérapie. Bien que l'importance de soins de santé de qualité et opportuns en ce qui concerne les troubles psychiques ne soit contestée par aucun des professionnels concernés, la coopération représente souvent un défi dans la pratique. En outre, il y a de fréquentes interruptions de l'aide et des échecs dans le parcours de soins psychiatriques ou psychothérapeutiques, qui sont principalement dus à un manque de coopération et à des points de vue différents entre les professionnels et les parents des enfants et des adolescents concernés. En outre, des déficiences dans la qualité des processus et des

ambiguïtés dans les procédures peuvent se produire dans le parcours de soins⁷. La coopération interprofessionnelle représente une approche qui peut être utilisée pour relever au moins certains des défis des soins psychiatriques et psychothérapeutiques. C'est dans ce contexte que la présente étude a été lancée dans le cadre du programme de promotion « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé » de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Objectifs de l'étude

L'objectif général de l'étude est d'identifier les faiblesses dans les soins destinés aux enfants et aux adolescents atteints de troubles psychiques et de concevoir des modèles de bonnes pratiques ayant un caractère exemplaire au niveau suprarégional. En outre, il convient de montrer les limites et les possibilités de la coopération interprofessionnelle dans les conditions actuelles et d'élaborer des suggestions d'optimisation. Comme les problèmes psychiques des enfants et des adolescents se manifestent souvent dans le contexte scolaire et nuisent à l'apprentissage, il est fort probable que les soins psychiatriques et psychothérapeutiques passent par l'école et la psychologie scolaire. Dans le canton de Bâle-Ville, le service de psychologie scolaire a la possibilité de superviser l'ensemble de la chaîne de soins, puisque les psychologues scolaires travaillent en coopération interdisciplinaire avec les professionnels scolaires, les travailleurs sociaux et des spécialistes de la pédiatrie, de la psychiatrie et de la psychothérapie.

Sur la base de l'appel à projets de l'Office fédéral de la santé publique (programme de promotion Interprofessionnalité dans le domaine de la santé, mars 2019), l'étude poursuit les quatre objectifs suivants :

Objectif 1 : Il s'agit d'abord examiner sur la base de cas concrets tirés de la pratique où et pourquoi des blocages se produisent dans les soins psychiatriques et psychothérapeutiques destinés aux enfants et aux adolescents.

Objectif 2 : Deuxièmement, il convient d'examiner si et, le cas échéant, comment une coopération interprofessionnelle (CIP) accrue pourrait contribuer à améliorer la situation dans les conditions actuelles.

Objectif 3 : Troisièmement, il convient de montrer comment ces potentiels de la CIP pourraient être mis en œuvre dans les conditions existantes et où d'autres mesures qui ne peuvent être mises en œuvre dans les conditions actuelles pourraient devoir être envisagées.

Objectif 4 : Enfin, l'étude vise, entre autres, à formuler des recommandations sur les aspects des soins psychiatriques et psychothérapeutiques destinés aux enfants et aux adolescents qui devraient être systématiquement étudiés dans le cadre d'une étude représentative de la recherche sur les soins.

Méthodologie

Quatre approches méthodologiques différentes, basées les unes sur les autres, ont été choisies pour réaliser les étapes de l'étude de l'OFSP telles que définies dans l'appel à propositions :

- 1. Documentation du parcours** de 30 cas réels anonymisés du Service de psychologie scolaire de Bâle-Ville (cf. objectif 1)
- 2. Entretiens avec les groupes professionnels** avec 34 représentants des différents groupes professionnels et institutions (cf. objectifs 1, 2 & 3)
- 3. Présentation et discussion lors de la Conférence intercantonale suisse des responsables de la psychologie scolaire (PSCIR)** (cf. objectifs 2, 3 & 4)
- 4. Présentation et discussion lors d'échanges avec les personnes interviewées** (cf. objectif 4)

L'étude de la collaboration interprofessionnelle et des parcours de soins a été réalisée au moyen de la documentation des parcours et d'entretiens avec des groupes professionnels, en se concentrant sur l'environnement des soins du canton de Bâle-Ville. Dans une étape ultérieure, on a examiné si les lacunes et les difficultés de la chaîne de soins identifiées à Bâle-Ville existent de manière similaire dans d'autres cantons ou si d'autres nouveaux thèmes sont prioritaires.

Résultats

Les soins psychiatriques et psychothérapeutiques du canton de Bâle-Ville bénéficient en comparaison nationale et internationale d'une

forte densité^{8,9,10}, de courtes distances et d'une présence relativement importante du service de psychologie scolaire dans les écoles du fait de sa disponibilité pour des entretiens dans les écoles deux fois par semaine. En même temps, divers blocages et des interfaces critiques dans le parcours de soins des enfants et adolescents souffrant de problèmes psychiques ont été identifiés sur la base de la documentation des parcours de traitement et des entretiens avec les groupes professionnels. S'appuyant sur les résultats de l'étude, l'équipe du projet a élaboré des recommandations pour l'amélioration des soins psychiatriques et psychothérapeutiques pour les enfants et les adolescents. Les opinions des professionnels interrogés étant parfois très divergentes, les recommandations se concentrent sur l'opinion majoritaire des personnes interrogées et sur les résultats de la documentation des parcours.

Détection des troubles psychiques

Les résultats de cette étude indiquent que la détection des troubles psychiques chez les élèves par les professionnels scolaires dans le canton de Bâle-Ville fonctionne relativement bien. Les temps de présence des psychologues scolaires de Bâle-Ville dans les écoles sont très appréciés des enseignants et des assistants sociaux. La proximité de l'école permet aux assistants sociaux et aux psychologues scolaires d'identifier les problèmes de développement ou les constellations de risques et d'intervenir à un stade précoce. Un modèle de bonnes pratiques peut en être tiré. Une interconnexion encore plus forte entre la psychologie scolaire, les offres de thérapie proches de l'école, et l'école elle-même serait cependant très souhaitable pour les structures scolaires spécialisées qui accueillent des enfants ayant de grandes difficultés psychiques ou pour certaines régions rurales.

Interconnecter la psychologie scolaire, les offres de thérapie proches de l'école, et l'école elle-même

- Accent sur la présence dans les écoles
- Offres de thérapie en milieu scolaire pour les écoles spécialisées

Dans l'échantillon des parcours documentés, la reconnaissance de troubles psychiques par les parents s'est avérée plus difficile. Les résultats

de la présente étude montrent que la reconnaissance et l'acceptation d'un trouble psychique par l'individu lui-même ou par son tuteur légal est un facteur central pour le succès des soins psychiatriques et psychothérapeutiques, mais que cela se produit rarement. Il existe encore une stigmatisation prononcée à l'égard des troubles psychique, qu'il faudrait combattre. Grâce à des campagnes de sensibilisation de la population, des conseils aux parents et des informations ciblées sur les possibilités de conseil et de thérapie, ainsi qu'à un accès facilité aux soins psychiatriques et psychothérapeutiques pour les enfants et les adolescents, les réticences vis-à-vis du recours à une thérapie pourraient être réduites.

Réduire la stigmatisation et les réticences face aux troubles psychiques et à leur traitement :

- Sensibilisation de la population aux problèmes psychiques/déstigmatisation
- Conseils aux parents et informations sur les possibilités de conseil et de thérapie
- Accès facilité aux assistants sociaux et à la psychologie scolaire
- Création de services de soutien facilement accessibles

Blocages dans les parcours de soins

Selon la majorité des professionnels interrogés, la demande de thérapie dépasse le nombre de places de thérapie couvertes par l'assurance de base, malgré la densité relativement élevée des possibilités de traitement psychiatrique et psychothérapeutique dans le canton de Bâle-Ville. Il en résulte souvent de longues périodes d'attente. Les familles aux ressources financières limitées, en particulier, ne peuvent s'offrir qu'une psychothérapie médicale ou déléguée, qui peut être remboursée par l'assurance de base. Cela signifie que les familles qui doivent avoir recours aux soins pris en charge par l'assurance de base doivent accepter des délais d'attente plus longs et sont limitées dans leur choix de thérapeutes. Dans certains cas, ils ne peuvent pas obtenir un psychothérapeute spécialisé dans le domaine concerné. En conséquence, le choix limité de thérapeutes implique que l'adéquation entre les clients et les psychothérapeutes n'est souvent pas optimale, ce qui pourrait expliquer le taux

élevé d'abandon de la thérapie dans les parcours documentés. Les familles disposant de ressources financières suffisantes suivent souvent un tout autre parcours de soins, car elles peuvent choisir activement la psychothérapie appropriée, bénéficiant ainsi d'un traitement spécialisé et de périodes d'attente plus courtes. En revanche, les familles disposant de peu de ressources ont moins de chances de recevoir rapidement des soins de qualité et sont donc nettement désavantagées dans le cadre des soins psychiatriques et psychothérapeutiques. La grande majorité des professionnels interrogés ont donc appelé à un choix plus libre des thérapeutes ou à un changement de paradigme vers le modèle de la prescription médicale.

Étendre l'offre de psychothérapie remboursée par l'assurance de base :

- Amélioration de la couverture des besoins psychiatriques et psychothérapeutiques
- Changement de paradigme vers le modèle de la prescription médicale

Groupes défavorisés

Les soins psychiatriques et psychothérapeutiques dépendent fortement de l'âge des clients, des ressources de leurs familles, de la complexité du cas et de l'urgence du problème. Les professionnels interrogés ont identifié divers groupes de clients vulnérables qui risquent davantage de ne pas recevoir un traitement optimal. Il s'agit notamment des enfants d'âge préscolaire, des enfants handicapés mentaux, des enfants souffrant de troubles internalisés, des enfants issus de familles de contexte culturel différent et des enfants issus de familles ayant un faible niveau d'éducation.

Améliorer les soins des groupes de clients vulnérables :

- Élargissement de l'offre thérapeutique pour la petite enfance
- Intensification de la formation dans le domaine des troubles internalisés et du retard mental
- Financement d'interprètes pour les familles allophones

En outre, les enfants issus de familles vivant dans un contexte psychosocial lourd, comme les enfants de parents malades psychiques ou

souffrant de dépendances, ou les enfants victimes de violence domestique, ont été classés comme particulièrement à risque par tous les groupes professionnels interrogés. Pour de tels systèmes familiaux difficiles, l'effort organisationnel nécessaire pour recourir à une thérapie et la suivre de manière régulière est souvent hors de portée. En outre, selon les experts interrogés, la coopération avec les parents est souvent rendue plus difficile lorsque les risques psychosociaux s'accumulent. Cela entraîne des retards et des soins de moins bonne qualité pour les enfants et les adolescents. Par conséquent, les enfants issus de familles défavorisées sur le plan socioéconomique et/ou psychosocial risquent non seulement de développer un trouble psychique, mais sont également défavorisés dans toute la chaîne des soins psychiatriques et psychothérapeutiques car ils ne reçoivent que peu ou pas de soutien de leurs parents. Pour cette raison, les efforts de tous les professionnels impliqués dans le parcours de soins devraient viser à orienter davantage l'offre de prestations vers les familles à faibles ressources et vers l'accompagnement et le maintien des décideurs d'un système familial dans le parcours de soins, pour que leurs enfants reçoivent le traitement dont ils ont besoin.

S'assurer que les enfants issus de familles vivant dans un contexte psychosocial et économique lourd ne soient pas défavorisés dans les soins :

- Projets et mesures visant à réduire l'inégalité des chances
- Redistribution des ressources psychothérapeutiques existantes en faveur des familles psychosocialement et/ou économiquement défavorisées
- Accent dans la formation sur les groupes vulnérables
- Développement de la thérapie multifamiliale

Collaboration interprofessionnelle

La majorité des psychologues scolaires et des professionnels interrogés ont exprimé leur grande satisfaction quant à la coopération interprofessionnelle, tout en soulignant l'importance des nombreuses possibilités de mise en réseau aux niveaux institutionnel, organisationnel, fonctionnel et personnel. Pour bénéficier au mieux de la coopération interpro-

fessionnelle, les professionnels doivent avoir une connaissance précise des fonctions et des domaines d'activité des autres groupes professionnels et de leurs conceptions théoriques, ainsi que des systèmes de soutien. Des occasions fréquentes d'échange favorisent également un parcours de soins efficace. Le personnel pédagogique est souvent critique vis-à-vis du renvoi vers l'école d'informations recueillies en thérapie. Les informations issues de la thérapie peuvent servir à aider les enseignants à comprendre certains modes de comportement et à éclairer une situation. En outre, diverses difficultés ont été identifiées lors du passage d'un environnement à un autre. Par exemple, le passage d'un milieu hospitalier à un milieu ambulatoire est souvent associé à des difficultés. Il est souvent impossible de garantir une transition sans heurts. Dans un parcours de soins optimisé, les transitions de toutes sortes doivent être préparées et accompagnées plus soigneusement.

Mettre en réseau à différents niveaux :

- Organisation d'événements de mise en réseau ou de réunions d'échange entre professionnels
- Mise en réseau au niveau de la gestion institutionnelle
- Mise en réseau de différents groupes professionnels
- Renforcement de la coopération entre la psychiatrie/psychothérapie pour enfants et adolescents et celles pour les adultes
- Maintien du retour d'informations recueillies dans le cadre thérapeutique

Des mesures organisationnelles et administratives ou des moyens technologiques peuvent également conduire à une amélioration des processus. En outre, une préparation explicite à la psychothérapie par une explicitation de sa raison d'être et une aide à s'y préparer intérieurement peut réduire les seuils d'inhibition lors du passage à un traitement psychiatrique ou psychothérapeutique. D'après les réactions des parents dans les parcours documentés, une participation active du Service de psychologie scolaire (SPD) favorise les processus de soins. En tant qu'autorité chargée de jeter des ponts, le SPD joue un rôle important dans le transfert d'informations.

Améliorer les transitions et la coopération interprofessionnelle :

- Amélioration qualitative des transitions à l'aide de projets
- Soutien de la mise en place de thérapies par le SPD
- Gestion des cas / Examen par un organisme de coordination
- Simplifications administratives, p. ex. par des formulaires de transfert
- Utilisation d'outils technologiques tels que la vidéoconférence
- Préparation de la famille à la psychothérapie

La coopération parentale et le travail en réseau sont les deux dimensions du travail psychologique et psychothérapeutique avec des enfants et des adolescents qui diffèrent le plus du travail dans le secteur des adultes. La seule mise en place d'une thérapie, avec la coopération parentale et la collaboration interprofessionnelle qui y sont associées, est perçue par la plupart des professionnels interrogés comme étant très longue. Le long travail en réseau est généralement considéré comme très important pour le parcours de soins et en particulier pour assurer des transitions en douceur, mais selon les experts, il n'y a souvent pas assez de temps disponible pour cela. En outre, les professionnels qui traitent les patients ont montré la difficulté de rendre compte de la coopération interprofessionnelle. Le système de facturation Tarmed, qui est utilisé par les professionnels de la pédiatrie, de la psychothérapie et de la psychiatrie, devrait être mieux adapté au traitement des enfants et des adolescents souffrant de troubles psychiques.

Rémunérer la coopération interprofessionnelle :

- Reconnaissance et rémunération du travail en réseau
- Adaptation du système de facturation Tarmed

Le système Tarmed est ressenti comme restrictif, surtout dans les cas complexes. Selon les professionnels de la psychiatrie et de la psychothérapie interrogés, les activités de mise en réseau et les dépenses supplémentaires liées aux cas complexes sont difficiles à comptabiliser. Par conséquent, les cas complexes sont

souvent rejetés dès le départ pour des raisons financières, entre autres parce que les professionnels de la psychothérapie ne doivent respecter aucune obligation de prise en charge. Comme les places en thérapie dans les institutions sont plutôt rares, les clients ayant des problèmes complexes sont désavantagés dans le parcours de soins.

Améliorer la situation des soins pour les cas complexes :

- Élargissement de l'éventail des thérapies proposées par les prestataires institutionnels pour les cas complexes
- Modification de la facturation des cas complexes

Conclusion

Si l'on considère l'ensemble des faiblesses et des lacunes identifiées dans cette étude, on peut conclure que le plus grand besoin d'amélioration réside dans les soins destinés aux familles psychosocialement et/ou économiquement défavorisées et pauvres en ressources. Les enfants de ces familles ont des parcours de soins complètement différents des autres. Non seulement ils présentent une probabilité plus élevée de développer un trouble psychique et reçoivent moins de soutien de leurs parents, mais ils sont de plus affectés dans leur parcours de soins, psychiatriques ou psychothérapeutiques, par des délais d'attente plus longs, des interruptions de thérapie plus fréquentes et une coopération moins favorable entre les parents et les professionnels. Afin d'améliorer la qualité générale des soins en Suisse, il semble donc indispensable de concentrer davantage les soins sur les familles aux ressources limitées et de fournir des services qui compensent les désavantages existants.

¹ Bachmann et al., 2015

² Guggenbühl et al., 2012

³ Haemmerle, 2007

⁴ Stettler et al., 2013

⁵ Stocker et al., 2016

⁷ Baierl, 2011

⁸ Bundesrat, 2014

⁹ Moran & Jacobs, 2013

¹⁰ Rüesch et al., 2013