

Enjeux du remboursement de l'hypnothérapie: l'exemple du sevrage tabagique

Antoine Burguburu, Laurel Froidevaux, Maximilien Ravenel, Danilo Saegesser, Paul Tachet

Introduction

En Suisse, le tabac coûte 5 milliards de CHF au système de santé chaque année et est la première cause de mortalité évitable. 25% des Suisses sont fumeurs et 60% d'entre-eux aimeraient arrêter¹.

L'hypnose fait partie des techniques utilisées pour aider à l'arrêt du tabac même si différentes études mettent en évidence une efficacité controversée². Dans le cadre de notre travail, nous partons du principe qu'elle est efficace dans ce domaine.

Les prestations d'hypnose sont offertes par différents acteurs du système de santé. La formation de base d'hypnose est à peu de choses près la même pour chacun d'entre eux. Pourtant, seuls les médecins seront remboursés par l'assurance de base pour ces prestations. Notre question de recherche s'intéresse à cette inégalité et a pour but d'évaluer les enjeux liés à un remboursement par l'assurance de base de tous les thérapeutes qui pratiquent l'hypnose pour l'arrêt du tabac. Cela nous permettra d'explorer les rouages du système de santé actuel.

Les infirmiers qui possèdent un double diplôme en hypnothérapie et psychiatrie sont remboursés par la LAMal dans le cadre d'une prescription faite par un médecin.

Les psychologues peuvent se faire déléguer le traitement d'un patient par un psychiatre et ainsi avoir leur patients remboursés par l'assurance de base et agir sous la responsabilité du médecin.

Les autres thérapeutes (kinésithérapeutes, physiothérapeutes, et autres thérapeutes titulaires d'un diplôme reconnu) ne sont pas remboursés par l'assurance de base, mais peuvent être remboursés par un certain nombre d'assurances complémentaires s'ils possèdent les qualités requises.

Méthode

Afin de mieux cerner les différents enjeux autour d'un remboursement systématique de l'hypnothérapie dans le cadre du sevrage tabagique, nous avons effectué une revue de littérature, ainsi que plusieurs entretiens semi-structurés. Ces entretiens ont été menés auprès des personnes suivantes: Drsse Giorgis (psychiatre pratiquant l'hypnose), Mme Diserens (kinésiologue utilisant l'hypnose), Dr Rodondi (expert dans le domaine des médecines complémentaires), Prof. Cornuz (expert en tabacologie), Dr Ferroni (homéopathe qui fut membre de la Commission fédérale des prestations). De plus, nous avons envoyé un questionnaire à Sanitas et au Groupe Mutuel.

Résultats

Les intervenants ont mis en évidence les principaux points suivants.

Tout d'abord, l'absence de consensus au niveau politique sur la définition des médecines complémentaires entraîne un flou quant à la classification de l'hypnose. Ceci induit un problème pour définir son remboursement.

Du point de vue financier, il est possible que les coûts de la santé soient diminués. En effet, les tarifs des thérapeutes non-médecins sont plus bas que ceux des médecins. De plus, la diminution du nombre de fumeurs entraînerait une chute considérable du prix global de la santé en diminuant les complications liées au tabac. D'un autre côté, une offre augmentée peut aussi entraîner une consommation plus élevée des soins et donc augmenter les prix.

Ensuite, il y aurait apparition d'une concurrence entre médecins et non-médecins, qui n'inquiète pas les médecins interrogés.

Une conséquence possible d'un remboursement d'office serait une augmentation du nombre de patients utilisant cette thérapie, élevant ainsi la somme globale de patients sevrés. Cet effet contrebalancerait l'impact positif potentiel de l'investissement financier personnel dans ses soins sur la motivation pour arrêter de fumer³.

D'un autre côté, si l'efficacité n'est pas suffisante, les patients risquent d'être déçus par le système médical et de perdre confiance même dans les méthodes conventionnelles de sevrage.

Nos demandes de contact auprès des assureurs ont été infructueuses. Elles nous auraient permis de connaître les critères de remboursement des différentes médecines complémentaires.

Discussion

Le système actuel comporte certains points positifs. Tout d'abord, les médecins ont le rôle de gatekeeper. Ils permettent d'éviter les abus de remboursement par les clients et assurent un contrôle de la qualité des prestations.

Néanmoins, il y a une concurrence déloyale entre un thérapeute médecin et non-médecin. En effet, leur formation est la même et il est donc illogique qu'ils ne soient pas remboursés de la même façon pour les prestations d'hypnose, d'autant que les thérapeutes non-médecins ont généralement une plus grande expérience dans ce domaine.

Les problèmes mis en avant pour l'hypnose pour l'arrêt du tabac reflètent la situation du remboursement de l'hypnose au niveau Suisse. L'hypnothérapie est à la fois utilisée en tant que médecine complémentaire et en tant qu'outil de soin en médecine conventionnelle. Cette ambivalence la rend difficile à classer et rend son remboursement complexe à organiser.

Pour l'instant, théoriquement nous ne sommes pas en mesure d'intégrer l'hypnose à l'assurance de base car elle ne remplit pas les critères de remboursement de la LAMal notamment à cause de l'absence d'évidence quant à son efficacité.

Il serait intéressant en premier lieu de faire plusieurs études scientifiques. Toutefois dans la pratique, celles-ci n'interviennent pas nécessairement dans le choix de remboursement. En effet, une grande partie de la décision du remboursement se fait par rapport à l'effet bénéfique auprès de la population, du nombre de pratiquants et du nombre de demandeurs. Il semble d'ailleurs que les lobbys ont autant d'influence que les critères de remboursement de la LAMal. Bien que l'homéopathie et l'acupuncture sont deux médecines complémentaires remboursées par la LAMal^{4,5}, leur efficacité n'a pas été prouvée pour toutes leurs applications, et il en est ainsi pour les autres médecines complémentaires remboursées. Au final, la décision du remboursement se fait grâce à la popularité de ces médecines.

En conclusion, nous proposons que tous les thérapeutes non-médecins avec une formation reconnue aient accès au remboursement d'office de leurs prestations d'hypnothérapie pour l'arrêt du tabac par l'assurance de base dans le contexte suivant. Premièrement, la formation en hypnothérapie devrait avoir la même reconnaissance pour les médecins et non-médecins, ceci en instaurant une formation commune aux deux catégories professionnelles. Ensuite, le médecin généraliste devrait garder son rôle de gatekeeper: il continuerait donc à faire les prescriptions d'hypnothérapie. Finalement, il faudrait qu'il y ait un accord sur le statut de l'hypnose au niveau politique.

Cependant, en l'état actuel, les questions de l'efficacité de l'hypnose et sa définition au sein des médecines complémentaires au niveau politique sont des obstacles à la mise en place du système de remboursement tel que nous le proposons. Faudrait-il distinguer la partie « complémentaire » et la partie « conventionnelle » de l'hypnose pour qu'elle s'adapte au système de remboursement ? Ou faudrait-il modifier le système de remboursement pour que l'hypnose puisse s'y intégrer ? Cette problématique pourrait s'étendre à toutes les médecines complémentaires et leur remboursement.

Références

1. Office Fédéral de la Santé Publique, Faits & chiffres: tabac.
2. Barnes J, Dong CY, McRobbie H, Walker N, Mehta M, Stead LF. Hypnotherapy for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 10. Art. No.: CD001008.
3. Cahill K, Hartmann-Boyce J, Perera R, Can incentives help smokers to quit in the medium to long term ?, Cochrane Database, 18.05.2015
4. Furlan AD, van Tulder MW, Cherkov D, Tsukayama H, Lao L, Koes BW, Berman BM. Acupuncture and dry-needling for low back pain. Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 1. Art. No.: CD001351.
5. Homéopathie Méta-analyse ncbi: Br J Clin Pharmacol. 2002 Dec; 54(6): 577–582.

Mots clés

Hypnose; Sevrage tabagique; Remboursement; Enjeux; Thérapeutes non-médecins