



Modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) concernant la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues et les conditions d'admission des fournisseurs de prestations non-médecins

Rapport sur les résultats de la consultation

Berne, 19 mars 2021

Table des matières

1	Contexte	3
2	Avis	3
3	Aperçu	4
3.1	Nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues.....	4
3.2	Conditions d'admission des fournisseurs de prestations non-médecins.....	5
4	Résumé des avis sur la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues.....	5
4.1	Réactions et remarques d'ordre général	5
4.2	Art. 50c OAMal – Admission des psychologues-psychothérapeutes.....	5
4.3	Art. 52d OAMal – Organisations de psychologues-psychothérapeutes.....	7
4.4	Dispositions transitoires de l'OAMal – Règles d'admission applicables à l'entrée en vigueur des modifications d'ordonnance	7
4.5	Art. 2 OPAS – Diagnostic préliminaire, diagnostic intermédiaire et diagnostic final	7
4.6	Art. 3 et 3b OPAS – Prise en charge – poursuite de la thérapie	8
4.7	Art. 11b, al 1, OPAS – Conditions / Prescription	9
4.8	Art. 11b, al. 2 à 5, OPAS – Nombre de séances.....	10
4.9	OPAS Dispositions transitoires – Prise en charge des coûts liés à la psychothérapie déléguée.....	11
5	Résumé des avis sur la modification des conditions d'admission des sages-femmes et des personnes fournissant des prestations sur prescription médicale.....	12
5.1	Réactions et remarques d'ordre général	12
5.2	Art. 45 OAMal Conditions d'admission des sages-femmes.....	12
5.3	Art. 46 OAMal Conditions générales d'admission	13
5.4	Art. 47 OAMal Conditions d'admission des physiothérapeutes.....	13
5.5	Art. 48 OAMal Conditions d'admission des ergothérapeutes.....	13
5.6	Art. 49 OAMal Conditions d'admission des infirmiers et infirmières.....	14
5.7	Art. 50 OAMal, phrase introductive Conditions d'admission des logopédistes	14
5.8	Art. 50a OAMal Conditions d'admission des diététiciens	14
5.9	Art. 50b OAMal, phrase introductive Conditions d'admission des neuropsychologues ...	15
5.10	Dispositions transitoires de l'OAMal (al. 3)	15
6	Annexe 1	16
6.1	Tableau 1 : Liste des participants à la consultation	16

1 Contexte

Le 26 juin 2019, le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) de mettre en consultation la modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31). Ce projet contient, d'une part, une nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS), avec le passage du modèle actuel de la délégation au modèle de la prescription. Les psychologues-psychothérapeutes habilités à pratiquer pourront désormais exercer à titre indépendant sur prescription médicale, et partant fournir toutes les prestations psychothérapeutiques sous leur propre responsabilité professionnelle et pour leur propre compte. Le changement vers un modèle de la prescription sera concrétisé par l'admission des psychologues-psychothérapeutes dans l'OAMal. En parallèle, les conditions réglant la prise en charge des coûts de la psychothérapie pratiquée par des psychologues figureront dans l'OPAS.

D'autre part, il s'agissait de modifier dans l'OAMal les conditions d'admission à pratiquer en vue de leur coordination avec celles des groupes professionnels visés par la loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan), dont l'entrée en vigueur était prévue au début de 2020.

2 Avis

Au total, 469 réponses émanant des organisations ou personnes suivantes ont été reçues dans les délais :

- CDS et 25 cantons (tous sauf ZG), SH ayant renoncé à prendre position ;
- 5 partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale (PDC, PLR, pvl, PSS, UDC) et 3 partis cantonaux (ALZ, PPZH, PSV) ;
- 5 associations faitières de l'économie œuvrant au niveau suisse (Centre Patronal, economiesuisse, USS, USAM, SSP) et 1 association du personnel cantonale (VPV-ZH) ;
- 1 association de consommateurs (kf) ;
- 19 organisations de patients (AGILE.CH, Autism Valais, autismusschweiz, chronischkrank.ch, CORAASP, DEBRA Schweiz, DIS NO, Elpos, Inclusion Handicap, Pars Pas, PMS, PMS Romandie, Pro Juventute, ProRaris, SGB-FSS, Tel 143, TGNS, touché.ch, VASK Schweiz) ;
- 19 associations médicales ou sociétés de discipline médicale œuvrant au niveau national, dont 10 de psychiatres (FMH, KHM, mfe, mws, SAPP, SGAIM, SGNP, SGPMR, VLSS, SCAP, SGAD, SGAP-SPPA, SGKJPP, SGPP, SGSP, SPA, SSCLPP, SVPA, SVPC) et 32 associations médicales régionales dont 24 de psychiatres (AeG BE, AeG BL, AeG LU, AGZ, AFPPEA, AGPP, BGKJPP, FGΨBL, FGΨBL KJ, FGKJP, FPPBS, GPPF, GPPSo, GPPV, GSPMV, GVPPEA, IPG, MedGes, MF Vaud, OMCT, SGGPP, SGP GE, SMVS, STTP, TGPP, VAPZ, VPLU, WBV, ZGKJPP, ZGPP, ZSGP, ZVPC) ;
- 3 associations d'hôpitaux et de cliniques actives dans toute la Suisse (H+, SMHC, SVS) et 1 active au niveau cantonal (VZK) ;
- 25 associations de psychologues et psychothérapeutes œuvrant au niveau national (APPOPS, ASP, AVM-CH, FSP, Gedap, GueaP, IBP Institut PsychologInnen-Sektion, NWP, pca.acp, PSY4WORK.CH, SASP, SBAP, Sektion FSP der SGPO, SGAOP, SGGPsy, SGIT, SGLP, SGVT, SKJP/ASPEA, SPS, SSS, SVKP, SVNP, Systemis, VfV) et 26 associations régionales de psychologues et psychothérapeutes (AFP, AGPsy, ANPP, APVs, APW, ATP, AVP, AVPU, AzP, Comité EFPP, EFPP Deutsche Schweiz, FP leitenden Psycholog*innen BE, IGDSP, OSPP, PARZ, PPB, PVR, SEPS, VAP, VBP, VIPP, VPB, VPZ, VSKZ, SVP, ZüPP) ;
- 11 associations de professions non médicales de la santé et de fournisseurs de prestations non-médecins œuvrant sur le plan national (ChiroSuisse, CURAVIVA, ESF, IGGH-CH, K/SBL, SBK, SHV, SVBG, SVDE ASDD, Swiss Nurse Leaders, VPPS) et 9 sections régionales de la SHV (BS, FR, GL, Oberwallis, Ostschweiz, SZ, VS, VD/NE/JU, Zentralschweiz) ;
- 7 autres associations de fournisseurs de prestations (EFPA, GHYPS, IGFF ZH, Infodrog, LKPIB, NAP, SGfB) et 1 particulier actif dans ce domaine ;
- 159 fournisseurs individuels de prestations médicales, dont 156 en psychiatrie ;

- 40 fournisseurs individuels de prestations de psychologie et de conseil ainsi que de psychothérapie et 1 communauté d'habitation et de travail ;
- 3 associations d'assureurs (curafutura, santésuisse, MTK) et 1 assureur (Groupe Mutuel) ;
- 29 organisations du secteur de la formation et de la recherche (AIM, AIS, BK-Heb, CGJI, FH SCHWEIZ, FPSE, GTPP, IGW, IKTS, IÖST, KlinPsy UBERN, KPPT Unibas, Mittelbau des Psychologischen Instituts Uni FR, Professor*innen klinische Psychologie Uni FR, PSB, PSGe, PSL, PSP, PsyCH, Psychologiestudierende Uni ZH, PSZ, SAGKB, SEAG, SPR-Psy-CH, SSP, UZH-Psych, VSLZH, Webster University Geneva, ZHAW) et 55 étudiants de l'Université de Fribourg ;
- 11 autres organisations (BFS, BIF, Caritas Aargau, DASSOZ, Grewe, IKS, Juristinnen Schweiz, PHS, PsyKo, SRK) et 1 particulier.

La liste des participants à la consultation (avec les acronymes utilisés dans le présent rapport) figure en annexe.

3 Aperçu

3.1 Nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues

La plupart des participants reconnaissent la nécessité d'agir pour améliorer les soins aux patients, au profit notamment des enfants et adolescents, ainsi que pour les adultes en situation d'urgence ou de crise. Il a souvent été souligné aussi que la Suisse possède une densité élevée de médecins spécialistes en psychiatrie et de psychologues-psychothérapeutes par rapport aux autres pays ; l'accès aux prestations laisse toutefois à désirer dans les régions périphériques, et il y a une pénurie d'offres dans le domaine de la psychiatrie sociale et de l'encadrement au quotidien.

Le projet satisfait en principe les assureurs, H+, CDS, les associations et sociétés de psychologues, quelques associations médicales (de médecins de famille notamment), les établissements de formation ainsi que les associations de patients, qui ont émis ici et là des propositions de changements. Tout en rejetant le projet sous sa forme actuelle, la majorité des associations de médecins s'étant prononcées, la plupart des partis représentés à l'Assemblée fédérale (PDC, PLR, UDC) et des associations économiques (Centre Patronal, economiesuisse, USAM) ainsi que deux cantons (NW, SZ) ne remettent pas pour autant en cause le passage du modèle de la délégation à celui de la prescription.

Les principaux arguments ayant conduit à refuser le projet sont les suivants :

- craintes d'une hausse accrue des coûts ;
- scepticisme sur les mesures de maîtrise des quantités et des coûts proposées ;
- problèmes de pénurie non réglés dans les régions périphériques ;
- craintes d'un manque de coordination des soins ;
- peur d'une perte de qualité, faute de contrôles de la part des médecins délégués.

Les spécialistes en psychiatrie et psychothérapie rejettent en particulier les modifications de l'OPAS concernant la psychothérapie médicale.

En ce qui concerne les conditions d'admission des psychologues-psychothérapeutes, il est parfois demandé de prévoir une expérience clinique plus longue et de durcir les exigences en la matière, tandis que les restrictions figurant dans les dispositions transitoires font l'objet de critiques. La compétence de prescription des médecins spécialistes est parfois jugée trop étendue et des limitations en la matière sont suggérées. Les avis divergent sur le nombre de séances susceptibles d'être prescrites avant la demande d'une garantie de prise en charge des coûts, et la définition de la durée des séances n'est pas toujours considérée comme une limitation adéquate. Enfin, la majorité des fournisseurs de prestations médicales et psychologiques jugent inappropriée l'exigence d'établir un diagnostic préliminaire, un diagnostic intermédiaire et un diagnostic final.

3.2 Conditions d'admission des fournisseurs de prestations non-médecins

Le projet de modification des conditions d'admission des sages-femmes et des personnes prodiguant des soins sur prescription médicale est globalement peu controversé ; une majorité des participants à la consultation l'ont approuvé. Le besoin d'adaptation des conditions d'admission n'est pas remis en question, et les changements proposés consistent essentiellement en des adaptations formelles. Des modifications matérielles ont également été faites ponctuellement. SVBG, SBK, SHV et d'autres acteurs souhaitent ainsi, à propos des conditions d'admission des sages-femmes, que l'activité pratique de deux ans puisse désormais être exercée dans une maison de naissance ou une maternité, et les ergothérapeutes font une demande analogue pour les centres de réadaptation. Divers participants ont également suggéré d'admettre dans l'OAMal une organisation de chiropraticiens, à l'instar des autres professions de la santé. Santéuisse et le Groupe Mutuel préconisent en outre d'obliger les fournisseurs de prestations indépendants à participer au même titre que les organisations aux mesures de contrôle de la qualité visées à l'art. 77 OAMal.

4 Résumé des avis sur la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues

4.1 Réactions et remarques d'ordre général

De nombreux participants ont recopié mot pour mot une partie ou la totalité de l'avis de CDS, de la prise de position commune des associations de psychologues FSP, ASP et SBAP, voire de celles de SGPP et de SMHC, ou du moins ont signalé y souscrire.

L'introduction d'un modèle de la prescription obtient l'**accord** de principe des assureurs, de H+, de CDS et de la majorité des cantons, des associations et sociétés de psychologues, de quelques associations médicales (de médecins de famille notamment), des établissements de formation ainsi que des associations de patients. De même, la majorité des sociétés de psychiatres ne s'opposent pas par principe à l'introduction du modèle de la prescription, tout en signalant leur désaccord avec différents aspects matériels du projet.

Le projet essuie un **refus** de la majorité des associations de médecins s'étant prononcées, de la plupart des partis représentés à l'Assemblée fédérale (PDC, PLR, UDC) et des associations économiques (Centre Patronal, economiesuisse, USAM) ainsi que de deux cantons (NW, SZ). Or la plupart du temps, ses détracteurs ne rejettent pas par principe le passage du modèle de la délégation au modèle de la prescription. Le PDC remet encore en question l'approche de la modification d'ordonnance, jugeant qu'il faudrait plutôt traiter la question dans le cadre d'une modification de loi avec un débat parlementaire ordinaire. Les principaux arguments invoqués contre le projet sont les craintes d'une hausse accrue des coûts, le peu d'efficacité des mesures de maîtrise des quantités et des coûts proposées, les problèmes de pénurie dans les régions périphériques contre lesquels rien n'est entrepris, les craintes d'un manque de coordination des soins, ainsi que la peur d'une perte de qualité faute de contrôles de la part des médecins délégants. De leur côté, les spécialistes en psychiatrie et psychothérapie rejettent en particulier les modifications de l'OPAS concernant la psychothérapie médicale.

Divers participants ont suggéré les mesures ci-après, dont le projet ne parle pas, afin d'endiguer l'accroissement du volume de prestations et les augmentations de coûts à prévoir :

- tarifs dégressifs en cas de hausse du volume des prestations ;
- suppression de l'obligation de contracter avec les psychologues-psychothérapeutes ;
- gestion stratégique de l'admission des psychologues-psychothérapeutes ;
- restriction plus drastique de la compétence de prescription ;
- modèle de la prescription admis uniquement dans le cadre de modèles d'assurance alternatifs avec réseaux de soins coordonnés.

4.2 Art. 50c OAMal – Admission des psychologues-psychothérapeutes

Cantons et CDS

CDS et presque tous les cantons jugent pertinentes les conditions prévues en matière d'expérience clinique. Selon SG, la priorité ne doit pas être qu'un spécialiste en psychiatrie et psychothérapie dirige l'institution de formation postgrade, mais plutôt que les psychothérapeutes soient supervisés par un médecin spécialiste. Il faudrait dès lors aussi reconnaître les institutions psychosociales qui, bien

qu'elles ne soient pas dirigées par un médecin, font appel à un spécialiste en psychiatrie et psychothérapie pour superviser les psychothérapeutes qu'elles emploient. GL invite à prolonger à 5 ans la durée d'expérience clinique. TI demande de biffer l'année supplémentaire d'expérience clinique.

Partis politiques

PSS, ALZ, PP Zürich et PSV approuvent l'exigence d'expérience clinique. Le pvl préconise d'augmenter l'expérience clinique à deux ans et de faire de la compétence linguistique un critère d'admission supplémentaire.

Associations faïtières de l'économie

USS et SSP demandent de biffer le passage relatif à l'expérience clinique supplémentaire. Comme alternative, il serait possible d'exiger qu'une des deux années de formation postgrade clinique déjà prévues soit effectuée dans une institution couvrant un large spectre de troubles.

Assureurs

Curafutura demande d'augmenter l'expérience clinique exigée à 2 ans. Santésuisse soutient les exigences, en déplorant l'absence de description des expériences et aptitudes cliniques que les psychothérapeutes doivent acquérir. De même, il faudrait s'assurer que les établissements respectent les exigences nécessaires au niveau des processus et des structures, qu'il appartiendrait aux associations professionnelles de définir. Le Groupe Mutuel approuve l'exigence d'expérience clinique, tout en jugeant indiqué d'établir à cet effet un programme de formation postgrade.

Fournisseurs de prestations

La FMH juge insuffisante la formation postgrade clinique de 12 mois et exige une plus longue expérience clinique. La majorité des sociétés de psychiatres ainsi que la plupart des sociétés médicales cantonales partagent le point de vue de SGPP ou celui de SMHC. SGPP invite à prolonger l'expérience postgrade clinique acquise au sein d'institutions psychiatriques en vue de l'obtention du titre postgrade fédéral d'un an aujourd'hui à deux. Elle approuve également les 12 mois supplémentaires d'expérience clinique (après l'obtention du titre postgrade). Selon SMHC, il faudrait au total 5 années de formation postgrade clinique. En outre, un organe de coordination global où les parties prenantes concernées seraient représentées doit être établi dans le domaine de la formation postgrade de la profession de psychologue. Pour ce faire, l'ISFM pourrait servir d'exemple. H+ se déclare du même avis que SMHC. SGAIM, MFE, KHM, SMVS et GMT SVM souscrivent aux conditions en matière d'expérience clinique formulées dans le projet.

Les associations faïtières et divers représentants des professions de la psychologie se réfèrent essentiellement à l'avis de FSP/ASP/SBAP. Tout en approuvant en principe les exigences figurant à l'art. 50c OAMal, ils demandent à ce que l'année d'expérience clinique puisse être effectuée pendant la formation postgrade. En outre, l'expérience clinique devrait pouvoir s'acquérir sous la direction d'un psychologue titulaire d'un titre postgrade fédéral. FSP, SAP et SBAP demandent encore que la compétence linguistique constitue un critère d'admission et signalent l'oubli à l'art. 50c, al. 2, OAMal, des ch. relatifs aux centres de consultation ambulatoires. SPS ajoute que l'expérience pratique exigée à l'issue de la formation en psychothérapie n'a de sens que pour les psychothérapeutes ayant accompli toute leur formation en psychothérapie à l'étranger.

Formation et recherche

Les organisations actives dans la formation et la recherche approuvent sur le principe les 12 mois supplémentaires d'expérience clinique. Il serait toutefois important à leurs yeux que cette année puisse elle aussi être accomplie durant la formation postgrade. PsyKo approuve une telle position et juge qu'outre les établissements de psychiatrie et psychothérapie, les organisations gérées par des psychologues seraient également à même de proposer l'année supplémentaire d'expérience requise des psychologues-psychothérapeutes.

Associations de consommateurs et de patients

kf et la majorité des associations de patients renvoient sur le plan matériel à l'avis de FSP/ASP/SBAP.

4.3 Art. 52d OAMal – Organisations de psychologues-psychothérapeutes

Cantons et CDS

CDS et les cantons sont d'accord avec cette proposition.

Assureurs

Santésuisse appelle à ajouter un art. 52e OAMal pour les organisations de neuropsychologues.

Fournisseurs de prestations

FSP, ASP et SBAP signalent la nécessité d'ajouter un art. 52e OAMal pour les organisations de neuropsychologues.

Associations de consommateurs et de patients

kf et la majorité des associations de patients renvoient sur le plan matériel à l'avis de FSP/ASP/SBAP.

4.4 Dispositions transitoires de l'OAMal – Règles d'admission applicables à l'entrée en vigueur des modifications d'ordonnance

Cantons et CDS

Tout en approuvant les dispositions transitoires, CDS suggère une formulation différente permettant de regrouper les al. 1 et 2 des dispositions transitoires. GL refuse les dispositions transitoires.

Partis politiques

Le pvl refuse les dispositions transitoires et réclame une réglementation plus stricte, de façon à garantir la sécurité des patients. ALZ demande que les psychologues-psychothérapeutes exerçant depuis 12 ans ou davantage sous le régime de la psychothérapie déléguée puissent pratiquer à la charge de l'AOS.

Fournisseurs de prestations

La FMH, SGPP et SMHC ainsi que d'autres organisations ou personnes se référant à leurs prises de position rejettent la disposition transitoire. L'expérience clinique d'un an acquise dans le cadre de la formation postgrade leur paraît insuffisante, a fortiori pour le traitement de personnes atteintes d'une maladie grave ou de polymorbidité et si le médecin prescripteur n'est pas en possession d'un titre en psychiatrie et psychothérapie. H+ demande également de biffer ces dispositions et considère qu'aujourd'hui déjà, les psychologues autorisés à pratiquer doivent remplir les conditions d'expérience énoncées à l'art. 50c OAMal.

Les associations FSP, ASP, SBAP approuvent les dispositions transitoires sous leur forme actuelle. GedaP invite à prévoir une garantie des acquis au profit des psychologues ayant pratiqué jusque-là la psychothérapie déléguée.

Formation et recherche

PSZ demande un régime de garantie des acquis pour les personnes pratiquant sous le régime de la psychothérapie déléguée, et aussi que les personnes effectuant une formation postgrade de psychothérapeute selon la LPsy à l'entrée en vigueur des modifications bénéficient d'une dérogation aux exigences de l'art. 50c OAMal.

Associations de consommateurs et de patients

kf et la plupart des associations de patients renvoient sur le plan matériel à l'avis de FSP/ASP/SBAP.

4.5 Art. 2 OPAS – Diagnostic préliminaire, diagnostic intermédiaire et diagnostic final

Cantons et CDS

CDS ainsi que la majorité des cantons approuvent l'introduction d'un diagnostic préliminaire, d'un diagnostic intermédiaire et d'un diagnostic final aussi bien pour la psychothérapie pratiquée par un médecin que pour celle pratiquée par un psychologue.

Partis politiques

Le pvl approuve l'introduction d'un diagnostic préliminaire, d'un diagnostic intermédiaire et d'un diagnostic final. Le PSS, PP Zürich et PSV pensent comme FSP/ASP/SBAP et donc rejettent le diagnostic préliminaire, le diagnostic intermédiaire et le diagnostic final.

Assureurs

Curafutura et SantéSuisse approuvent l'introduction d'un diagnostic préliminaire, d'un diagnostic intermédiaire et d'un diagnostic final. SantéSuisse estime qu'il faudrait mieux définir de tels instruments et que les associations professionnelles devraient les élaborer, les valider et les adopter avant leur introduction dans la pratique.

Fournisseurs de prestations

Les sociétés de psychologues et de psychiatres ainsi que la FMH et les sociétés médicales cantonales rejettent sur le fond l'introduction d'un diagnostic préliminaire, d'un diagnostic intermédiaire et d'un diagnostic final. H+ redoute un lourd surcroît de travail. Les bases scientifiques justifiant l'introduction de tels instruments ne font pas non plus l'unanimité.

Formation et recherche

IÖST, PSZ et KPPT Unibas s'opposent expressément à l'introduction d'un diagnostic préliminaire, d'un diagnostic intermédiaire et d'un diagnostic final.

Associations de consommateurs et de patients

kf et la majorité des associations de patients renvoient sur le plan matériel à l'avis de FSP/ASP/SBAP.

4.6 Art. 3 et 3b OPAS – Prise en charge – poursuite de la thérapie

Cantons et CDS

CDS et la majorité des cantons approuvent la réduction de 40 à 30 séances jusqu'à ce que l'assureur doive émettre une garantie de prise en charge des coûts, ainsi que la définition de la durée des séances. De telles mesures remédieront selon eux à la hausse des coûts à prévoir. Il faudrait par ailleurs clarifier sur quelle période les 30 séances peuvent être prévues. SG refuse la réduction du nombre de séances prises en charge ainsi que de leur durée et préconise qu'outre les médecins prescripteurs, les psychologues-psychothérapeutes puissent aussi adresser un rapport au médecin-conseil de l'assureur.

Partis politiques

Le pvl approuve la réduction de 40 à 30 séances et la définition de la durée des consultations. Le PSS et ALZ appellent à ne pas réduire la limite de 40 séances.

Associations faïtières de l'économie

Les associations faïtières USS et SSP refusent la modification d'ordonnance prévue.

Assureurs

SantéSuisse plaide pour une hausse à 45 séances (3 prescriptions à 15 séances chacune). Curafutura approuve la réduction à 30 séances.

Fournisseurs de prestations

Toutes les sociétés de psychiatres et de psychologues ainsi que la FMH et H+ rejettent la réduction de 40 à 30 séances jusqu'à la garantie de prise en charge des coûts de l'assureur. Les sociétés de psychiatres signalent que la définition proposée de la durée des séances péjore la réglementation TARMED en vigueur et rendrait très difficiles à réaliser sinon impossibles certaines formes de thérapie scientifiquement reconnues, et donc qu'il faut la rejeter. Des sociétés de psychologues sont du même avis.

Formation et recherche

GTPPP, IÖST, KPPT Unibas et PSZ s'opposent à la réduction du nombre de séances et de leur durée.

Autres

PsyKo voit d'un œil critique la limitation de la durée des séances et objecte qu'il est avéré que pour des troubles spécifiques, elle est inadéquate et peut entraîner une hausse de coûts.

4.7 Art. 11b, al 1, OPAS – Conditions / Prescription

Cantons et CDS

CDS et la majorité des cantons sont satisfaits de la compétence de prescription accordée aux médecins pratiquant les soins de premier recours élargis. Il est fait état de la nécessité de modifier le texte d'ordonnance afin que les spécialistes titulaires d'un titre postgrade étranger aient aussi la compétence de prescription, et que les médecins praticiens soient ajoutés à la liste. Selon BL, il convient de mentionner aussi les spécialistes en oncologie. TG invite à ne pas donner suite à la proposition de CDS d'inscrire les médecins praticiens parmi les médecins prescripteurs, les jugeant insuffisamment qualifiés. GE propose que seuls les médecins titulaires d'un titre postgrade en psychiatrie et psychothérapie ou disposant d'un certificat de formation complémentaire en médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP) soient admis à prescrire une psychothérapie. GE ajoute que les pédiatres ont été oubliés dans la version française de l'ordonnance.

Partis politiques

Le PSS et le pvl approuvent le cercle des médecins habilités à prescrire des psychothérapies. ALZ exige que les spécialistes titulaires d'un titre en neurologie ou en gynécologie et obstétrique soient biffés de la liste. Par contre, il faudrait prévoir une exception pour les médecins ayant déjà délégué des psychothérapies au cours des 12 dernières années. Le cas échéant, tous les médecins devraient pouvoir prescrire des psychothérapies, même en l'absence de titre de spécialiste.

Assureurs

Santésuisse estime que les médecins prescripteurs devraient bénéficier d'un certificat de formation complémentaire de l'ASMPP, d'un nouveau certificat de capacité adapté à la situation actuelle en « psychothérapie pratiquée par des psychologues » ou avoir atteint les EPA (Entrustable Professional Activity) requises pour garantir que leurs compétences en psychiatrie et psychothérapie leur permettent de prescrire et d'accompagner la psychothérapie pratiquée par des psychologues. En outre, santésuisse explique qu'il faudrait biffer la disposition de la let. b permettant à tous les médecins spécialistes de prescrire une thérapie de courte durée dans le cadre d'interventions en cas de crise, sachant que de telles situations requièrent des compétences spécialisées en psychiatrie.

Curafutura considère que seuls les médecins en possession d'un titre postgrade fédéral en psychiatrie et psychothérapie ou en psychiatrie et psychothérapie pédiatrique, ou encore d'un certificat en médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP) devraient pouvoir prescrire une psychothérapie. Curafutura est également d'accord avec la disposition de la let. b de cet alinéa.

Le Groupe Mutuel propose de biffer la let. b.

Fournisseurs de prestations

Selon OMCT, SGPP, SMHC et STTP, seuls les spécialistes en psychiatrie et psychothérapie ou en psychiatrie et psychothérapie pédiatrique, ainsi que les titulaires d'un certificat en médecine psychosomatique et psychosociale devraient pouvoir prescrire une psychothérapie. SGPP ajoute que si l'extension de la compétence de prescription devait être maintenue, il faudrait introduire un certificat de capacité FMH pour la « prescription de psychothérapies ». SMHC souligne que la compétence de prescrire une intervention psychothérapeutique de courte durée, pour dix séances au plus, pourrait être étendue aux médecins pratiquant les soins de premier recours élargis.

H+ estime que les médecins pratiquant les soins de premier recours élargis devraient pouvoir prescrire au maximum 10 séances diagnostiques et thérapeutiques. La possibilité de prescrire 15 séances devrait être réservée aux spécialistes en psychiatrie et psychothérapie.

SGPMR propose que les médecins possédant un titre de formation postgrade en médecine physique et de réadaptation puissent eux aussi prescrire des psychothérapies.

Chirosuisse demande que les chiropraticiens soient admis dans le cercle des médecins habilités à prescrire des psychothérapies.

PDGR propose que les médecins pratiquant les soins de premier recours élargis et en possession d'un certificat de capacité de l'ASMPP puissent prescrire au maximum 10 séances à la fois. Les spécialistes

en psychiatrie et psychothérapie ou en psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents pourraient quant à eux aller jusqu'à 30 séances.

VIPP refuse cette adaptation, proposant qu'en fonction du modèle d'assurance choisi, les patients se fassent envoyer par leur médecin de famille ou alors s'adressent directement à un psychothérapeute reconnu à des fins de diagnostic et de traitement.

FSP, ASP et SBAP approuvent la définition des médecins habilités à prescrire des psychothérapies, tout en soulignant que les interventions en cas de crise et les thérapies de courte durée n'ont rien en commun. Sachant qu'une crise n'est pas forcément due à une maladie somatique mais peut aussi provenir d'une maladie psychique, une limitation aux crises somatiques n'est pas appropriée et il convient donc de biffer l'adjectif somatique. La limitation à 15 séances serait inutile et coûteuse, entraînant une surcharge administrative. La limitation à 10 séances pour les interventions en cas de crise est par contre approuvée.

Formation et recherche

PSZ fait valoir, dans une optique de garantie des acquis, que les médecins ne possédant pas de titre de spécialiste mais détenant un certificat de capacité en psychothérapie déléguée devraient être habilités à prescrire. IÖST exige qu'une intervention ponctuelle en cas de crise soit possible même sans prescription médicale.

Associations de consommateurs et de patients

kf et la majorité des associations de patients renvoient sur le plan matériel à l'avis de FSP/ASP/SBAP.

4.8 Art. 11b, al. 2 à 5, OPAS – Nombre de séances

Cantons et CDS

CDS et une majorité de cantons approuvent la disposition proposée. BE s'oppose à ce qu'après 30 séances, la compétence de se prononcer sur la poursuite de la thérapie soit transférée aux assureurs. Il serait plus efficace, pour lutter contre l'accroissement du volume de prestations, que la Confédération définisse des critères d'indication pour la poursuite d'une thérapie. Ce serait au médecin prescripteur à juger s'il y a lieu de le faire et en cas de doute, les assureurs auraient la possibilité d'exiger un rapport d'évaluation. SG préconise 40 séances par prescription ; après les 40 séances, le psychologue soumettrait une demande de prise en charge des coûts, avec copie au médecin prescripteur. BL exige que le rapport à l'assurance soit rédigé conjointement avec le médecin prescripteur.

Partis politiques

Selon le pvl, les médecins pratiquant les soins de premier recours élargis devraient pouvoir prescrire les 15 premières séances. Seuls les spécialistes titulaires d'un titre postgrade en psychiatrie et psychothérapie ou en psychiatrie et psychothérapie pédiatriques seraient habilités à prescrire des séances supplémentaires. Le PSS plaide pour 40 séances avant toute demande de prise en charge des coûts. ALZ estime que la demande et le rapport correspondant devraient être transmis par le psychologue traitant à l'assureur au bout de 40 séances, avec copie au médecin prescripteur.

Associations faitières de l'économie

L'USS refuse la réduction du nombre maximum de séances de thérapie de 40 à 30 et propose, comme alternative, que la première prescription porte sur 20 séances et puisse être suivie au plus de deux autres de 10 séances, à concurrence de 40 séances au maximum, avant qu'il ne faille demander à l'assurance une garantie de prise en charge des coûts. SSP rejette également la réduction de 40 à 30 séances, en ajoutant que les rapports devraient émaner du psychologue-psychothérapeute chargé du cas.

Assureurs

Santésuisse exige la suppression de l'al. 3, par analogie à celle de l'al. 1, let. b. Les autres dispositions de cet article conviennent à santésuisse.

Curafutura estime que les prescriptions devraient être faites à intervalles de 10 séances ; une garantie de prise en charge des coûts par le médecin-conseil serait exigée après trois séries au plus tard (30 séances au total).

Fournisseurs de prestations

Pour SGAIM, il est indiqué de prévoir 20 séances par prescription. BEKAG se rallie à la demande portant sur 20 séances par prescription. VLSS estime qu'il doit être possible de prescrire 20 séances à la fois, et cela à deux reprises à concurrence de 40 séances au maximum. Il devrait par ailleurs être possible de prévoir au maximum 10 séances pour les interventions en cas de crise, à condition que le psychothérapeute traitant possède une expérience clinique suffisante.

FSP, ASP et SBAP refusent la réduction à 15 séances, tout en approuvant la limitation à 10 séances par prescription lors d'interventions en cas de crise. En outre, il serait important que le rapport en vue de la garantie de prise en charge des coûts intervienne après 40 séances et non 30, et qu'il soit établi par le psychothérapeute responsable du cas. IGDSP formule une demande analogue. GedaP estime qu'il ne devrait falloir solliciter une garantie de prise en charge des coûts qu'au bout de 40 à 60 séances, et SEPS parle de 24 séances par prescription. Selon ces deux participants, la demande doit être formulée par le psychothérapeute traitant.

Institutions de formation

PSZ s'oppose à la limitation à 15 séances par prescription.

Associations de consommateurs et de patients

kf et la majorité des associations de patients renvoient sur le plan matériel à l'avis de FSP/ASP/SBAP.

4.9 OPAS Dispositions transitoires – Prise en charge des coûts liés à la psychothérapie déléguée

Cantons et CDS

CDS et une majorité des cantons jugent suffisant le délai transitoire de 12 mois. TI trouve les 12 mois trop courts, tout comme VD qui préconise un délai transitoire de 24 mois. ZH exige que si les partenaires tarifaires ne parviennent pas à s'entendre sur un tarif, le chapitre concernant la facturation de la psychothérapie déléguée soit prolongé de 12 mois après l'entrée en vigueur de la modification.

Assureurs

Selon Curafutura, le délai de 12 mois est suffisant. Santésuisse approuve cette disposition.

Fournisseurs de prestations

SGPP demande un délai transitoire de 24 mois. ZGPP et VIPP préconisent un délai transitoire de 36 mois.

FSP, ASP et SBAP acceptent le délai transitoire de 12 mois, tout en le jugeant bref.

Institutions de formation

PSZ appelle de ses vœux un délai transitoire de 36 mois.

5 Résumé des avis sur la modification des conditions d'admission des sages-femmes et des personnes fournissant des prestations sur prescription médicale

5.1 Réactions et remarques d'ordre général

Quelque 43 avis ont été exprimés sur la modification des conditions d'admission des sages-femmes et des personnes fournissant des prestations sur prescription médicale. Soit CDS et 17 cantons ; 2 associations faitières de l'économie œuvrant au niveau national ; 17 associations professionnelles et autres organisations de fournisseurs de prestations ; 2 organisations d'assurés (santésuisse, curafutura) et 1 assureur (Groupe Mutuel) ; 1 organisation de patients et 2 autres participants. Aucun parti politique ne s'est toutefois prononcé sur la modification des conditions d'admission.

Santésuisse propose de rassembler dans un même article les dispositions relatives aux organisations du secteur de la santé (art. 45a et 51-52e OAMal). De même, un nouvel art. 44a sur les organisations de chiropraticiens permettrait de combler un vide réglementaire qui, toujours selon santésuisse, aboutit à une inégalité de traitement entre les professions de la santé.

Globalement, de nombreuses organisations de fournisseurs de prestations ne se sont pas prononcées sur les art. 45 à 50a OAMal ou ont signalé dans leur avis qu'elles n'avaient aucun commentaire à faire. Curafutura ainsi qu'économiesuisse et le CP sont d'accord avec les art. 45 à 50b OAMal et ne formulent aucune proposition de changement.

5.2 Art. 45 OAMal Conditions d'admission des sages-femmes

Cantons et CDS

CDS demande de ne mentionner comme condition à l'art. 45, al. 1, let. c, OAMal qu'une « autorisation cantonale ». À ses yeux, la précision « selon l'art. 12 ou l'art. 34, al. 1, LPSan » est superflue. La formulation proposée donnerait à penser qu'il existe d'autres autorisations que celles indiquées. Les avis de BS, BE, LU, FR, VS, OW, GR, AG et AI recouperont matériellement celui de CDS, ou alors s'y rallient complètement. GE approuve les modifications d'ordonnance.

Associations faitières de l'économie

SSP adhère aux revendications de SHV, SVBG et SBK concernant l'ajout des maisons de naissance et des cabinets de sages-femmes, ainsi que la possibilité d'exercer pendant deux ans une activité pratique auprès d'une sage-femme admise en vertu de l'OAMal.

Assureurs

Santésuisse demande que les professionnels de la santé ayant une activité indépendante, à l'instar des sages-femmes, soient astreints au même titre que les organisations de professionnels de la santé à participer aux mesures de contrôle de la qualité énoncées à l'art. 77 OAMal. Cette mesure vise à garantir en cas de maternité la fourniture de prestations d'un haut niveau de qualité et appropriées. Le Groupe Mutuel se rallie à cette revendication.

Fournisseurs de prestations

SHV, les associations professionnelles régionales, SBK ainsi que SVBG proposent que l'activité pratique de deux ans puisse désormais aussi être exercée dans une maison de naissance admise en vertu du droit cantonal (art. 55a OAMal) ou bien dans des cabinets de sages-femmes. Il convient donc de mentionner expressément à l'art. 45, al. 1, let. b, OAMal les maisons de naissance et les cabinets de sages-femmes admis en vertu du droit cantonal, qui assument un mandat légal de formation ou qui proposent des places de formation sur une base volontaire. SBK et SVBG expliquent encore qu'il devrait être possible d'exercer les deux années d'activité exigées auprès d'une sage-femme admise en vertu de l'OAMal. Ces trois associations demandent par ailleurs le maintien du point 4 relatif aux organisations de sages-femmes.

Les sections de la Fédération des sages-femmes des deux Bâle, FR, GL, Haut-Valais, Suisse orientale, SZ, Tessin, Valais, VD, NE, JU et Suisse centrale se rallient pleinement à l'avis de SHV. Trois autres organisations font de même (BK-Heb, ESF, IGGH-CH).

L'association ESPRIT SAGE-FEMME invite à préciser à l'art. 45, al. 1, let. b que l'activité pratique de deux ans doit être exercée à un taux de 100 % et qu'au moins une année doit être accomplie en Suisse.

5.3 Art. 46 OAMal Conditions générales d'admission

Cantons et CDS

CDS propose de remplacer la formulation « à titre indépendant et à leur compte », en s'inspirant de la LPSan, par « sous leur propre responsabilité professionnelle et à leur compte ». AR, BL, JU, NE, SG, SO et TI renvoient à l'avis de CDS ou s'y rallient pleinement. AI, AG, BE, BS, FR, GR, LU, TG, OW, UR et VS approuvent également la formulation « sous leur propre responsabilité professionnelle et à leur compte ».

Associations faïtières de l'économie

Economiesuisse demande d'astreindre les professionnels de la santé à fournir leurs prestations dans le cadre de modèles d'assurance alternatifs. L'art. 46 OAMal deviendrait « Sont admises en tant que personnes prodiguant des soins sur prescription médicale dans le cadre de modèles d'assurance alternatifs, [...] ».

Assureurs

Santésuisse est d'accord avec cette modification d'article.

Fournisseurs de prestations

Ni SVBG ni les autres organisations de fournisseurs de prestations n'ont commenté cet article.

5.4 Art. 47 OAMal Conditions d'admission des physiothérapeutes

Cantons et CDS

Là encore, CDS exige la mention de l'autorisation cantonale sans le complément « au sens de l'art. 12 ou de l'art 34, al. 1, LPSan ». Les avis d'AG, AR, BL, BS, BE, FR, GR, JU, LU, NE, OW, SG, SO, TI, TG, UR et VS recourent matériellement celui de CDS ou s'y rallient pleinement. BL demande que les physiothérapeutes exerçant dans les services hospitaliers spécialisés ou au sein d'une organisation de physiothérapeutes au sens de l'art. 47, let. b, ch. 2 et 3, OAMal non seulement remplissent les conditions d'admission, mais qu'ils soient encore effectivement admis.

Assureurs

Là aussi, santésuisse demande d'ajouter à l'al. 1 une nouvelle let. c indiquant, comme condition d'admission, que les physiothérapeutes doivent participer aux mesures de contrôle de la qualité énoncées à l'art. 77 OAMal. Cette mesure vise à garantir la fourniture de prestations de physiothérapie d'un haut niveau de qualité et appropriées. Le Groupe Mutuel se rallie à cette revendication.

Fournisseurs de prestations

Ni SVBG ni les autres organisations de fournisseurs de prestations n'ont commenté cet article.

5.5 Art. 48 OAMal Conditions d'admission des ergothérapeutes

Cantons et CDS

Là encore, CDS demande de ne mentionner ici que l'autorisation cantonale, sans le complément « au sens de l'art. 12 ou de l'art. 34, al. 1, LPSan ».

Les avis d'AG, AR, BL, BS, BE, FR, GR, JU, LU, NE, OW, SG, SO, TI, TG, UR et VS recourent matériellement celui de CDS ou ces cantons s'y rallient pleinement.

BL demande que les ergothérapeutes d'un hôpital ou d'une organisation d'ergothérapeutes non seulement remplissent les conditions d'admission, mais qu'ils soient encore effectivement admis.

Associations faïtières de l'économie

SSP rejoint sur le fond l'argumentation et les revendications de SVBG et de SBK.

Assureurs

Là aussi, santésuisse demande d'ajouter à l'al. 1 une nouvelle let. c indiquant, comme condition d'admission, que les ergothérapeutes doivent participer aux mesures de contrôle de la qualité énoncées à l'art. 77 OAMal. Cette mesure vise à garantir la fourniture de prestations d'ergothérapie d'un haut niveau de qualité et appropriées. Le Groupe Mutuel se rallie à cette revendication.

Fournisseurs de prestations

SVBG et SBK demandent d'ajouter les organisations d'ergothérapeutes à l'al. 1, let. b, ch. 1. Les formes d'admission seraient ainsi réunies sous le même point, par analogie à ce qui est prévu pour les diététiciens. Autrement dit, il serait possible d'exercer pendant deux ans une activité pratique auprès d'un ergothérapeute ou au sein d'une organisation d'ergothérapeutes admis en vertu de l'OAMal. Ces participants demandent d'ajouter au ch. 2 les établissements de réadaptation. Le ch. 3 devrait aussi inclure le complément « publique ou privée », par analogie à l'art. 50a OAMal.

5.6 Art. 49 OAMal Conditions d'admission des infirmiers et infirmières

Cantons et CDS

Comme pour les autres fournisseurs de prestations, CDS demande de ne mentionner ici comme condition qu'une « autorisation cantonale », sans la précision « selon l'art. 12 ou l'art. 34, al. 1, LPSan ». AR, BL, FR, JU, NE, SG, SO, TG, TI et UR se rallient complètement à l'avis de CDS. BS, BE, LU, VS, OW, GR, AG, AI demandent également de biffer les dispositions concrètes de la LPSan. BL demande que les infirmiers et infirmières exerçant dans un hôpital ou une organisation de soins et d'aide à domicile non seulement remplissent les conditions d'admission, mais qu'ils soient encore effectivement admis.

Assureurs

Comme pour les autres professions de la santé, santésuisse demande d'ajouter à l'al. 1 une nouvelle let. c indiquant, comme condition d'admission, que les infirmiers et infirmières doivent participer aux mesures de contrôle de la qualité énoncées à l'art. 77 OAMal. Cette mesure vise à garantir la fourniture de soins infirmiers d'un haut niveau de qualité et appropriés. Le Groupe Mutuel se rallie à cette revendication.

Fournisseurs de prestations

Outre une adaptation rédactionnelle du texte allemand de la phrase introductive, SVBG et SBK exigent à l'al. 1, let. b, ch. 3, de préciser à cette disposition, par analogie aux art. 45, 48 et 50a OAMal, que l'organisation de soins et d'aide à domicile peut être « publique ou privée ».

5.7 Art. 50 OAMal, phrase introductive Conditions d'admission des logopédistes

Cantons et CDS

Ni CDS ni les cantons, dont l'avis recoupe celui de CDS, ne font de commentaire sur cet article.

Fournisseurs de prestations

SVBG, K/SBL et SBK exigent de biffer aux al. 1 et 2, par analogie aux autres professions, les formulations « dans le cabinet d'un médecin spécialisé » et « sous la direction du médecin spécialisé ».

5.8 Art. 50a OAMal Conditions d'admission des diététiciens

Cantons et CDS

CDS demande également ici de ne mentionner que l'autorisation cantonale, sans la précision « selon l'art. 12 ou l'art. 34, al. 1, LPSan ». Les avis d'AG, AR, BL, BS, BE, FR, GR, JU, LU, NE, OW, SG, SO, TI, TG, UR et VS recourent matériellement celui de CDS ou ces cantons s'y rallient pleinement. BL demande que les diététiciens d'un hôpital ou d'une organisation publique ou privée non seulement remplissent les conditions d'admission, mais qu'ils soient encore effectivement admis.

Fournisseurs de prestations

Les participants s'étant exprimés sur cet article sont d'accord avec son contenu et n'ont rien à ajouter. SBK, SVBG, K/SBKL et SVDE ASDD signalent que la désignation du Bachelor ne correspond pas à celle de la LPSan. Au lieu d'un « Bachelor of Science HES en diététique », il devrait s'agir d'un « Bachelor of Science HES en nutrition et diététique ».

5.9 Art. 50b OAMal, phrase introductive Conditions d'admission des neuropsychologues

Cantons et CDS

CDS et les cantons s'abstiennent de tout commentaire sur cette disposition.

Associations faitières de l'économie

VPV signale que la formulation de cet alinéa crée un risque de confusion entre autorisation et admission. En vertu de la phrase introductive, les neuropsychologues ont besoin d'une admission cantonale. La disposition transitoire devrait par conséquent elle aussi se référer au régime d'admission et non à une autorisation.

Assureurs

Santésuisse approuve cet article.

Formation

AIST, CGJI, PsyCH et SEAG se rallient à l'argumentation de VPV sur cet article. PSP est d'accord avec les changements d'ordonnance et n'a aucune remarque à formuler.

Autres participants, y c. organisations de consommateurs et de patients

L'organisation elpos, DASSOZ et kf exigent la même adaptation de l'article que VPV, en faisant valoir les mêmes arguments.

5.10 Dispositions transitoires de l'OAMal (al. 3)

Cantons et CDS

CDS juge cette disposition transitoire superflue en cas de suppression des renvois susmentionnés aux art. 12 et 34, al. 1, LPSan. Les avis d'AG, AR, BL, BS, BE, FR, GR, JU, LU, NE, OW, SG, SO, TI, TG, UR et VS correspondent à celui de CDS ou s'y rallient complètement.

Associations faitières de l'économie, de la formation et d'autres secteurs (y c. organisations de patients)

De nombreux participants signalent que la disposition transitoire ne parle pas des neuropsychologues et exigent de la compléter sous la forme « aux art. 45 et 46, al. 1, let. a à c, e et f... ».

Assureurs

Santésuisse est d'accord avec les dispositions transitoires.

Organisations de fournisseurs de prestations

SVBG et SBK pensent que cette disposition transitoire est essentielle pour les fournisseurs de prestations visés aux art. 45 et 46, let. a à c et e OAMal, et donc qu'il faut absolument la maintenir.

6 Annexe 1

6.1 Tableau 1 : Liste des participants à la consultation

Liste der Vernehmlassungsteilnehmer¹

Liste des participants à la consultation²

Elenco dei partecipanti alla consultazione³

Abkürzung Abréviation Abbreviazione	Name Nom Nome
Kantone Cantons Cantoni	
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'État du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'État du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'État du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'État du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'État du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'État du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'État du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'État du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'État du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura

¹ in alphabetischer Reihenfolge aufgrund der Abkürzung

² en ordre alphabétique d'après les abréviations

³ in ordine alfabetico secondo le abbreviazioni

LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'État du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'État du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'État du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'État du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'État du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'État du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'État du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'État du canton de Schwytz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'État du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'État du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'État du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'État du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'État du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'État du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo
GDK CDS CDS	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren (GDK) Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS)

Politische Parteien und Kommissionen <i>Partis politiques et Commissions</i> <i>Partiti politici e Commissioni</i>	
ALZ	Alternative Liste Zürich
CVP PDC PPD	Christlichdemokratische Volkspartei Parti démocrate-chrétien Partito popolare democratico
FDP PLR PLR	FDP. Die Liberalen PLR. Les Libéraux-Radicaux PLR. I Liberali Radicali
glp pvl pvl	Grünliberale Partei Parti vert'libéral Partito verde-liberale
PPZH	Piratenpartei Zürich
PSV	Parti socialiste vaudois
SP PS PSS	Sozialdemokratische Partei Parti socialiste suisse Partito socialista svizzero
SVP UDC UDC	Schweizerische Volkspartei Union démocratique du Centre Unione democratica di Centro
Dachverbände der Wirtschaft <i>Associations faitières de l'économie</i> <i>Associazioni mantello dell'economia</i>	
CP	Centre Patronal (CP)
economiesuisse	Verband der Schweizer Unternehmen Fédération des entreprises suisses Federazione delle imprese svizzere Swiss business federation
SGB* USS USS	Schweizerischer Gewerkschaftsbund (SGB) Union syndicale suisse (USS) Unione sindacale svizzera (USS)
SGV USAM USAM	Schweizerischer Gewerbeverband (SGV) Union suisse des arts et métiers (USAM) Unione svizzera delle arti e dei mestieri (USAM)
VPOD SSP	Verband des Personals öffentlicher Dienste Syndicat des secteurs public et subventionné Sindacato dei servizi pubblici e sociosanitari
VPV	Vereinigte Personalverbände des Kantons Zürich
Konsumentenverbände <i>Associations de consommateurs</i> <i>Associazioni dei consumatori</i>	
kf	Schweizerisches Konsumentenforum
Organisationen des Gesundheitswesens – Versicherer <i>Organisations du domaine de la santé - Assureurs</i> <i>Organizzazioni del settore sanitario - Assicuratori</i>	

curafutura	Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuratori-malattia innovativi
Groupe Mutuel	Groupe Mutuel Assurances Groupe Mutuel Versicherungen Groupe Mutuel Assicurazioni
MTK	Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) Commission des tarifs médicaux LAA (CTM) Commissione delle Tariffe Mediche LAINF (CTM)
santésuisse	Verband der Schweizer Krankenversicherer Les assureurs-maladie suisses Gli assicuratori malattia svizzeri
Organisationen des Gesundheitswesens – PatientInnen / BenutzerInnen Organisations du domaine de la santé – Patients, usagers Organizzazioni del settore sanitario – Pazienti, utenti	
AGILE.CH	Die Organisationen von Menschen mit Behinderung Les organisations de personnes avec handicap Le organizzazioni di persone con handicap
autismusschweiz autismesuisse autismosvizzera	autismusschweiz – Elternverein autismesuisse - Association de parents autismosvizzera - Associazione di genitori
Autisme-Valais	Autisme-Valais
chronischkrank.ch	chronischkrank.ch
CORAASP	Coordination romande des associations d'action pour la santé psychique
DEBRA	DEBRA Schweiz – Hilfe für die Schmetterlingskinder DEBRA Suisse – Aide aux enfants Papillon
Dis No	Association de prévention des abus sexuels envers les enfants
elpos	ADHS-Organisation Dachverband elpos Schweiz
Inclusion Handicap	Dachverband der Behindertenorganisationen Schweiz Association faîtière des organisations suisses de personnes handicapées Mantello svizzero delle organizzazioni di persone con disabilità
Pars Pas	Association Valaisanne pour la prevention du suicide
ProRaris	Allianz Seltener Krankheiten - Schweiz
PMS	Pro Mente Sana
PMS Romandie	Pro Mente Sana Romandie
Pro Juventute	Pro Juventute
SGB FSS FSS	Schweizerischer Gehörlosenbund Fédération suisse des sourds Federazione svizzera dei sordi
Tel 143	Die Dargebotene Hand La Main Tendue Telefono Amico
TGNS	Transgender Network Switzerland
touché.ch	touché.ch – der Schmerzverband
VASK Schweiz	Vereinigung Angehöriger psychisch Kranker

Leistungserbringer – Gesamtschweizerische Vereinigungen Fournisseurs de prestations - Sociétés nationales Fornitori di prestazioni - Società nazionali	
APPOPS SPPVP	Association des Psychologues et des Psychothérapeutes d'Orientation Psychanalytique de Suisse Schweizerischer Psychologen- und Psychotherapeutenverband psychoanalytischer Richtung
ASP	Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Association Suisse des Psychothérapeutes Associazione Svizzera degli Psicoterapeuti
AVM-CH	Arbeitsgemeinschaft Verhaltensmodifikation Schweiz
ChiroSuisse	Schweizerische Chiropraktoren-Gesellschaft association suisse des chiropraticiennes et chiropraticiens associazione svizzera delle chiropratiche e dei chiropratici
CURAVIVA	Verband Heime und Institutionen Schweiz Association des homes et institutions sociales suisses Associazione degli istituti sociali e di cura svizzeri
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri
FSP	Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen Fédération Suisse des Psychologues Federazione Svizzera delle Psicologhe e degli Psicologi
GedaP	Gesellschaft delegiert arbeitender PsychotherapeutInnen
GHYPS	Gesellschaft für klinische Hypnose und Hypnotherapie Schweiz
GueaP	Gruppe unabhängiger, eidg. anerkannter Psychotherapeutinnen und - therapeuten
IGDSP	Interessengemeinschaft delegiert- und selbständig arbeitender PsychotherapeutInnen
KHM CMPR CMB	Kollegium für Hausarztmedizin Collège de Médecine de premier recours Collegio di Medicina di base
mfe	Haus- und Kinderärzte Schweiz Médecins de famille et de l'enfance Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera
MWS	Medical Women Switzerland
NWP	Netzwerk Wissenschaftliche Psychotherapie
pcaSuisse	Schweizerische Gesellschaft für den Personenzentrierten Ansatz in Psychotherapie, Beratung und Kommunikation Société Suisse pour l'approche centrée sur la personne dans les domaines de la psychothérapie et de la relation d'aide
PSY4WORK.CH	PSY4WORK.CH
SAPPM ASMPP ASMPP	Schweizerische Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin Académie Suisse pour la Médecine Psychosomatique et Psychosociale Accademia Svizzera di Medicina Psicosomatica e Psicosociale
SASP	Swiss Association of Sport Psychology
SBAP	Schweizerischer Berufsverband für Angewandte Psychologie Association Professionnelle Suisse de Psychologie Appliquée Associazione Professionale Svizzera della Psychologia Applicata

SCAP	Swiss Conference of Academic Psychiatry
SGAD SSAD	Schweizerische Gesellschaft für Angst und Depression Société Suisse des Troubles Anxieux et de la Dépression
SGAIM SSMIG SSMIG	Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin Société Suisse de Médecine Interne Générale Società Svizzera di Medicina Interna Generale
SGAOP	Schweizerische Gesellschaft für Arbeits- und Organisationspsychologie
SGAP SPPA	Schweizerische Gesellschaft für Alterspsychiatrie und -psychotherapie Société Suisse de Psychiatrie et Psychothérapie de la Personne Agée
SGGPsy SSPsyS	Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspsychologie Société Suisse de Psychologie de la Santé
SGIT	Schweizerische Gesellschaft für Integrative Therapie
SGKJPP SSPPEA SSPPIA	Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie Société Suisse de Psychiatrie et Psychothérapie d'Enfants et d'Adolescents Società Svizzera di Psichiatria e Psicoterapia Infantile e dell'Adolescenza
SGLP	Schweizerische Gesellschaft für Laufbahn- und Personalpsychologie
SGN SSN	Schweizerische Gesellschaft für Nephrologie Société Suisse de Néphrologie
SGPMR SSMPR	Schweizerischen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation Suisse de Médecine Physique et Réadaptation
SGPP SSPP	Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie Société suisse de psychiatrie et psychothérapie Società svizzera di psichiatria e psicoterapia
SGSPP	Schweizerische Gesellschaft für Sportpsychiatrie und -psychotherapie
SGVT SSTCC	Schweizerische Gesellschaft für kognitive Verhaltenstherapie Société Suisse de thérapie comportementale et cognitive Società svizzera di terapia comportamentale e cognitiva
SKJP ASPEA ASPEE	Schweizerische Vereinigung für Kinder- und Jugendpsychologie Association Suisse de Psychologie de l'Enfance et de l'Adolescence Associazione Svizzera di Psicologia dell'Età Evolutiva
SMHC	Swiss Mental Healthcare
SPA	Swiss Psychiatric Association
SPS SGP SSP	Swiss Psychological Society Schweizerische Gesellschaft für Psychologie Société Suisse de Psychologie
SSCLPP	Schweizerische Gesellschaft für Konsiliar -Liaisonpsychiatrie und - Psychosomatik
SSS	Société Suisse de Sexologie (section des psychologues)
SVKP ASPC	Schweizerische Vereinigung Klinischer Psychologinnen und Psychologen Association Suisse des Psychologues Cliniciennes et Cliniciens Associazione Svizzera delle Psicologhe et degli Psicologi Clinici
SVNP ASNP	Schweizerische Vereinigung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen Association Suisse des Neuropsychologues Associazione Svizzera delle Neuropsicologhe e dei Neuropsicologi

SVPA ASMAP ASAP	Schweizerische Vereinigung der psychiatrischen Assistenzärzte Association suisse des médecins assistants et assistants en psychiatrie Associazione svizzera degli assistenti psichiatri
SVPC ASMP	Schweizerische Vereinigung psychiatrischer Chefärztinnen und Chefärzte Association suisse de médecins-chefes et médecins-chefs en psychiatrie
SVS	Schweizerische Vereinigung der Spitaldirektorinnen und Spitaldirektoren
Systemis	Fachgruppe der FSP-Psychologinnen und -Psychologen Systemis
VfV SPC	Schweizerische Vereinigung für Verkehrspsychologie Société Suisse de Psychologie de la Circulation Società di Psicologia della Circolazione
VLSS AMDHS	Verein der leitenden Spitalärzte der Schweiz Association des Médecins Dirigeants d'Hôpitaux de Suisse
VPPS	Vereinigung Pflegekader Psychiatrie Schweiz Association des infirmiers cadres psychiatrie Suisse Associazione dei quadri infermieristici psichiatria svizzera
Leistungserbringer – Gesellschaften (kantonal oder regional) Fournisseurs de prestations - Sociétés (cantonales ou régionales) Fornitori di prestazioni - Società (cantionali o regionali)	
AeGBL	Ärztegesellschaft des Kantons Baselland
AeGLU	Ärztegesellschaft des Kantons Luzern
AFP FPV	Association Fribourgeoise des Psychologues Freiburger PsychologInnen Verband
AFP	Association Fribourgeoise des Psychologues
AFPPEA	Association Fribourgeoise de pédopsychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents
AGPP	Aargauer Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
AGPsy	Association Genevoise des Psychologues / Freiburger PsychologInnen Verband
AGZ	Ärztegesellschaft des Kantons Zürich (AGZ)
ANPP	Association Neuchâteloise des Psychologues et Psychologues-psychothérapeutes
APVs	Association des Psychologues du Valais (section Bas-Valais)
APW	Assoziation der Psychologinnen und Psychologen des Wallis (Sektion Oberwallis)
ATP	Associazione Ticinese Psicologi
AVP	Association Vaudoise des Psychologues
AVPU	Association Valaisanne des Psychologues de l'Urgence
AZP	Assoziierte Zuger Psychotherapeutinnen und -therapeuten
BEKAG	Ärztegesellschaft des Kantons Bern (BEKAG) Société des médecins du canton de Berne (SMCB) Società dei medici del Cantone di Berna (SMCB)
BGKJPP	Bernische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Comité EFPP SR	Comité de l'European Federation for Psychoanalytical Psychotherapy section Suisse romande

EFPP CH	Europäische Föderation für Psychoanalytische Psychotherapie Deutsche Schweiz
ESF	Association ESPRIT SAGE-FEMME
FG BL	Fachgruppe Psychiatrie und Psychotherapie Baselland
FG BL UO	Fachgruppe Psychiatrie und Psychotherapie Baselland: Unterorganisation niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiater/-innen
FG KJPB	Fachgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Basel-Stadt
FG Leitende Psycholog*innen	Fachgruppe Leitende Psycholog*innen der psychiatrischen Institutionen im Kanton Bern
FPPBS	Fachgruppe Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche der Medizinischen Gesellschaft Basel-Stadt
GPPF	Groupement des psychiatres et psychothérapeutes fribourgeois
GPPSo	Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie des Kantons Solothurn
GPPV	Groupement des Psychiatres Psychothérapeutes Vaudois
GPSMVs	Groupement des psychiatres psychothérapeute de la société médicale du Valais
GVPPEA	Groupement vaudois des psychiatres et psychothérapeutes d'enfants et d'adolescents
IGDSP	Interessengemeinschaft delegiert- und selbständig arbeitender PsychotherapeutInnen
IGP	Interessengemeinschaft Psychiatrie Graubünden
MedGes BS	Medizinische Gesellschaft Basel-Stadt
MF Vaud	Association Vaudoise des médecins de famille
OMCT	Ordine dei Medici del cantone Ticino
OSPP	Verband der Ostschweizer Psychologinnen und Psychologen
PARZ	Verein „PsychotherapeutInnen am Rechten Zürichsee
PPB	Psychologinnen und Psychologen beider Basel
PVR	PsychotherapeutInnen Verein Region Winterthur
SEPS	Service de Psychologie Scolaire
SGGPP	St. Galler Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGGPP)
SGP	Société Genevoise de Pédiatrie
SMVS	Société médicale du Valais (SMVS) Walliser Ärztesgesellschaft (VSÄG)
SPS	Service de Psychologie Scolaire
STTP	Comitati della Società ticinese di psichiatria e psicoterapia
TGPP	Thurgauer Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
VAP	Verband Aargauer Psychologinnen und Psychologen
VAPZ	Vereinigung der AssistenzärztInnen in Psychiatrie und Psychotherapie von Zürich, Zentral- Nordostschweiz und Aargau
VBP	Verband Berner Psychologen und Psychologinnen
VIPP	Verband der Innerschweizer Psychologinnen und Psychologen
VPB	Verband der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten beider Basel

VPLU	Vereinigung der Psychiaterinnen und Psychiater des Kantons Luzern
VPZ	Verband der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten der Zentralschweiz
VSKZ	Vereinigte Schulpsychologinnen und Schulpsychologen des Kantons Zürich
VSP	Verband Solothurner Psychologinnen und Psychologen
VZK	Verband Zürcher Krankenhäuser
WBV	Weiterbildungsverein Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral-, Nord-Ostschweiz
ZGKJPP	Zürcher Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (ZGKJPP)
ZGPP	Zürcher Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
ZSGP	Zentralschweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
ZüPP	Kantonverband der Zürcher Psychologinnen und Psychologen Wi
ZVPC	Zürcher Vereinigung Psychiatrischer Chefärzte
Leistungserbringer – Spitäler Fournisseurs de prestations - Hôpitaux Fornitori di prestazioni - Ospedali	
CLS	Clenia Schlössli AG
H+	H+ Die Spitäler der Schweiz H+ Les Hôpitaux de Suisse H+ Gli Ospedali Svizzeri
IPW	Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland
KJP / soH	Kinder- und Jugendpsychiatrie / Psychiatrische Dienste / Solothurner Spitäler AG
KJPZ	KJPZ Klinik Sonnenhof
Klinik SGM	Klinik SGM Langenthal
lups	Luzerner Psychiatrie
PD Solothurn	Psychiatrische Dienste, Solothurner Spitäler AG
PDAG	Psychiatrische Dienste Aargau AG
PDGR	Psychiatrische Dienste Graubünden
PDS	Psychiatrie Dienste Süd – Klinik St. Pirminsberg
PDT	Psychiatrische Dienste Thurgau
PUK	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
PUK TK	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich Tagesklinik Militärstrasse
PUK-PSYLengg	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK), Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (KPPP)
SUPAA	Service Universitaire de Psychiatrie de la Personne Agée – Département de Psychiatrie – CHUV
UKBB	Universitäts-Kinderspital beider Basel
UPD	Universitäre psychiatrische Dienste Bern
VAKA	VAKA Aargauische Spitäler, Kliniken und Pflege-institutionen
	Clenia AG
	Clenia Littenheid AG
	Clinica Holistica Engiadina

	Klinik Barmelweid AG
	Modellstation SOMOSA
	PUK Ambulatorium Dietikon
	PUK, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ambulatorium Winterthur
	Sanatorium Kilchberg
	tria plus AG, integrierte Psychiatrie
Nichtärztliche Leistungserbringer	
ChiroSuisse	Schweizerische Chiropraktoren-Gesellschaft
ESF	Association ESPRIT SAGE-Femme
FSSF-Ti	Section Tessin Fédérations Suisse des Sages-femmes
IGGH-CH	Interessengemeinschaft der Geburtshäuser Schweiz
K/SBL	Konferenz der Schweizerischen Berufsverbände der Logopäden
SBK	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
SHV	Schweizerischer Hebammenverband
SHV Beide Basel	Schweizerischer Hebammenverband Sektion Beide Basel
SHV Fribourg	Fédération suisse des sages-femmes, section Fribourg
SHV Glarus	Schweizerischer Hebammenverband Sektion Glarus
SHV Oberwallis	Schweizerischer Hebammenverband Sektion Oberwallis
SHV Schwyz	Sektion Schwyz, des schweizerischen Hebammenverbandes
SHV Sektion Ostschweiz	Schweizerischer Hebammenverband Sektion Ostschweiz
SHV Valais	FSSF, Section Valais romand
SHV VD NE JU	Laurence Juillerat, Co-présidente Hebammenverband Sektion VD-NE-JU
SHV Zentralschweiz	Schweizerischer Hebammenverband, Sektion Zentralschweiz
SVBG	Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen
SVDE ASDD	Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen
Swiss nurse leaders	Swiss Nurse Leaders
VPPS	Vereinigung Pflegekader Psychiatrie Schweiz
Andere Organisationen des Gesundheitswesens Autres organisations du domaine de la santé Altre organizzazioni del settore sanitario	
As'trame	Fondation As'trame
ask!	ask! - Beratungsdienste für Ausbildung und Beruf
As'trameVS	Association As'trame Valais
BIF	Beratungsstelle für Frauen gegen Gewalt in Ehe und Partnerschaft
BZBplus	Beratungszentrum Bezirk Baden Plus
CAG	Caritas Aargau
CERFASY	Centre de recherches familiales et systémiques
chronischkrank.ch	Verein chronischkrank.ch
Domus	Fondation Domus
Eliézer	Association Eliézer
FABB	Fachstelle für Abhängigkeitserkrankungen Bezirk Bülach
Fachstelle kindsverlust.ch	Fachstelle kindsverlust.ch

FCP	Fondation Chez Paou
FE	Fondation l'EssentiElles
FNT	Beratungsstelle Frauen-Nottelefon, Opferhilfe für Frauen, Winterthur
Fondazione Amilcare	Fondazione Amilcare
FS SDBU	Fachstelle Sucht Soziale Dienste Bezirk Uster
IKS	Institut Kinderseele Schweiz
Inclusion Handicap	Inclusion Handicap
Institut KJF	Institut für Kinder-, Jugendlichen- und Familientherapie, Luzern
KGI	Klaus-Grawe-Institut für Psychologische Therapie
LoBs	LoBs GmbH
MVB Baden	Mütter- und Väterberatung Bezirk Baden
OBERWAID AG	OBERWAID AG
Praxis PPB	Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie im Breitenrain
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz, Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer
STIPP	Stiftung für Psychotherapie und Psychoanalyse
Suchthilfe ags	aargauische stiftung suchthilfe ags
SUNEBOGE	Wohn- und Arbeitsgemeinschaft SUNEBOGE
ZADZ AG	Zentrum für Angst- und Depressionsbehandlung Zürich
ZPG	Zentrum für Psychische Gesundheit
	Karin Yerebakan, Dipl. Betr. Oec. HWV, Zentrum für Angst- und Depressionsbehandlung Zürich, Geschäftsführerin
	Praxis Psy-Bern
	Scuola Mara Selvini Palazzoli
	Suchtfachstelle Zürich
Vertreter aus dem Bildungswesen Représentants du secteur de l'éducation Rappresentanti del settore dell'istruzione	
AIM	Akademie für Verhaltenstherapie und Methodenintegration
AIST	Ausbildungsinstitut (Meilen) für systemische Therapie und Beratung
BK-Heb	Nationale Berufskonferenz Hebamme zugehörig zur nationalen Fachkonferenz Gesundheit der Fachhochschulen Schweiz
CGJI	C.G. Jung-Institut Zürich, Küsnacht
FH Schweiz	FH Schweiz
FPSE	Faculté de Psychologie et Sciences de l'Education, Université de Genève
GTPPP	Gruppo Ticinese Perfezionamento Professionale in Psichiatria (Istituti di formazione ISFM in Psichiatria psicoterapia – Canton Ticino)
IGW Schweiz	Institut für Integrative Gestalttherapie, igw Schweiz
IKTS	Institut für kritische Theorie und Selbstpsychologie
IÖST	Institut für ökologisch-systemische Therapie
KlinPsy UBERN	Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Bern
KPPT Unibas	Universität Basel, Fakultät für Psychologie, Klinische Psychologie und Psychotherapie
PSB	Psychoanalytisches Seminar Bern

PSGe	Plateforme systémique genevois (cursus de formation post-grade d'orientation systémique)
PSL	Psychoanalytisches Seminar Luzern
PSP	Postgraduale Studiengänge Psychotherapie Basel
psyCH	psyCH Psychologiestudierende Schweiz
PSZ	Psychoanalytisches Seminar Zürich
SAGKB	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Katathymes Bildererleben
SEAG	Stiftung Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit und Integrative Therapie
SPR-Psy-CH	Psychologische Psychotherapieforscher der International Society for Psychotherapy Research
SSP	Faculté des sciences sociales et politiques, Université de Lausanne
UZH-PSYCH	Universität Zürich, Psychologisches Institut
VSLZH	Verband der Schulleiterinnen und Schulleiter des Kantons Zürich
WBV	Weiterbildungsverein Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral-, Nord- und Ostschweiz
ZHAW	Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
	Facultés de droit, Universités de Neuchâtel et Genève
	Mittelbau des Psychologischen Instituts der Universität Fribourg
	Professorinnen und Professoren der Klinischen Psychologie der Universität Fribourg
	Psychologiestudierende Uni ZH
	Webster University Geneva
	Adriano Schmitt Salazar, Alexander Ariu, Angela Sonderegger, Anna Pfersich, Aurelia Schuth, Martina Bhend, Fabio Briner, Carina Wolf, Carla Preuss, Carlotta Böddeker, Celine Lackner, Corina Schneider, David Elmiger, Deborah Sciascia, Anne Sylvie Dupont, Eleni Kupferer, Eloise Apotheloz, Emil Kane Nissen, Ere Rustemi, Felix Dilager, Frank Ryser, Aurea Haueter, Eva Huguenin, Isabella Müller, Jacob Riedel, Jacob Sellmaier, Jade Henchoz, Jade Überschar, Jan-Philip Knirsch, J. Koll, Laila Honkomp, Laura Rösch, Leonida Januzaj, Lisa Guth, Luisa Däschle, Marc Suter, Miriam Thoma, Molin Amethyste, Naina Walia, Niklaus Affolter, Pascal Pompetzki, Pauline Homer, Pia Pfrang, Philipp Pompetzki, Leonie Schmidlin, Sebastien Sierro, Serina Blättler, Sophia Thalmann, Stefanie Schlegge, Tanja Schneider, Tilla Aegerter, Tiziana Martin, Stanislav Trojniar, Viviane Gaillard / Studierende der Universität Fribourg
Sonstige	
Divers	
Altri	
	Dr. Oliver Grewe / Gabriele Grewe
BFS	Bundesamt für Statistik
BIF	Beratungsstelle für Frauen
CAG	Caritas Aargau
DASSOZ	Dachverband sozial- und sonderpädagogischer Organisationen Kanton Zürich
EFPA	European Federation of Psychologists Associations EFPA
GHYPS	Gesellschaft für klinische Hypnose und Hypnotherapie Schweiz
IGFF ZH	Interessengruppe der freiberuflich tätigen Heilpädagogischen Früherzieherinnen und Früherzieher
Iks	Institut Kinderseele Schweiz – Schweizerische Stiftung zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Infodrog	Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht
LKPIB	Leitende klinische Psychologinnen & Psychologen Inselspital Bern
NAP	Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie
PH CH	Public Health Schweiz
PsyKo	Psychologieberufekommission
SGfB	Schweizerische Gesellschaft für Beratung
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz, Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer
	Juristinnen Schweiz
	Pierre-André Clerc