

REMBOURSEMENT DE SÉANCES CHEZ LES PSYCHOLOGUES PAR L'ASSURANCE MALADIE


A partir du mois **d'avril 2022**, se met en place le dispositif de prise en charge par l'assurance maladie de séances d'accompagnement réalisées par un psychologue, dispositif intitulé "**MONPSY**".


En quoi consiste ce dispositif pour les patients, pour les médecins, pour les psychologues ?

POUR LES PATIENTS

- Peuvent être inclus dans le dispositif :
 - les adultes, âgés d'au moins 18 ans, en **souffrance psychique** ou ayant un **trouble psychiatrique mineur** (troubles anxieux d'intensité légère à modérée, troubles dépressifs d'intensité légère à modérée, mésusage de tabac, d'alcool ou de cannabis hors situation de dépendance, troubles du comportement alimentaire sans critères de gravité).
 - les patients adultes **sous traitement psychotrope** ou les **patients bipolaires ou borderline sous antiépileptiques**, sous réserve d'un avis d'un psychiatre formalisé en ce sens (par dérogation, les patients sous traitement par antidépresseurs depuis moins de 3 mois ou par hypnotiques ou benzodiazépines depuis moins d'un mois peuvent être orientés par leur médecin traitant ou tout médecin impliqué dans la prise en charge).
 - les enfants et adolescents, âgés de 3 à 17 ans inclus, dès lors qu'ils présentent une **situation de mal-être** ou de **souffrance psychique** pouvant susciter l'inquiétude de l'entourage.
- Le patient a le libre choix du psychologue pour peu que celui-ci soit conventionné (voir infra). Il bénéficie de la prise en charge de son accompagnement psychologique dans la limite de **huit séances par année civile**. La première de ces séances est consacrée à un entretien d'évaluation.
- Le patient est **remboursé des séances**, dans la limite des **8 par an**, de la même façon que pour tout autre acte médical ou paramédical (assurance maladie obligatoire + prise en charge du ticket modérateur par les assurances complémentaires).

POUR LES MÉDECINS

- Le médecin traitant, ou le cas échéant un médecin impliqué dans la prise en charge du patient indique dans un **courrier d'adressage** remis au patient que celui-ci relève du dispositif mentionné à l'article L.162-58 de Code de la Santé (modèle sur <https://monpsy.sante.gouv.fr/>). Il peut compléter par un courrier d'accompagnement comportant des éléments du contexte, des éléments cliniques et les motifs de l'adressage, éventuellement des scores ou d'échelles réalisés par le médecin (modèle sur <https://monpsy.sante.gouv.fr/>). Cette orientation est valable **six mois**.
- L'entretien d'évaluation du psychologue et la dernière séance de suivi donnent lieu à un **échange écrit entre le psychologue et le médecin** qui a adressé le patient ou celui indiqué par le patient. Le psychologue qui estime à l'issue de l'entretien d'évaluation ou à tout moment de la prise en charge que le patient relève d'un suivi psychiatrique en fait part au médecin. A l'issue de la dernière séance, le psychologue mentionne dans le courrier destiné au médecin s'il estime qu'un **suivi psychologique est toujours nécessaire**.
- Les critères de non-inclusion dans ce dispositif sont les suivants :
 - Pour les adultes :
 - risques suicidaires,
 - formes sévères de troubles dépressifs ou anxieux,
 - troubles du comportement alimentaire avec signes de gravité,
 - troubles neuro-développementaux sévères,
 - patients avec antécédents psychiatriques sévères dans les 3 ans,
 - toute situation de dépendance à des substances psychoactives.

Situations nécessitant un avis spécialisé par un psychiatre
 - les patients reconnus atteints d'une affection de longue durée ou en invalidité pour motif psychiatrique ou en arrêt de travail de plus de 6 mois pour un motif psychiatrique ou s'étant retrouvés dans l'une de ces situations depuis moins de deux ans. ne sont pas éligibles.
 - Pour les enfants et adolescents :
 - risques suicidaires,
 - formes sévères de troubles anxieux ou dépressifs,
 - troubles du comportement alimentaire avec signes de gravité,
 - situations de retrait et d'inhibition majeures,
 - troubles externalisés sévères,
 - troubles neuro-développementaux,
 - toute situation de dépendance à des substances psychoactives.

Situations nécessitant un avis spécialisé par un psychiatre
 - les enfants et adolescents pris en charge en pédopsychiatrie ou psychiatrie ou en ALD pour motif psychiatrique ou s'étant retrouvés dans l'une de ces situations depuis moins de deux ans ne sont pas éligibles.
- Tout nouvel adressage par le médecin est conditionné à **l'évaluation des troubles du patient** et nécessite, pour réévaluer et adapter la prise en charge du patient, une **concertation entre le médecin, le psychologue et, le cas échéant, un psychiatre**. Le psychiatre est associé à cette concertation en cas de non-amélioration de l'état initial après la réalisation des huit séances prises en charge, d'aggravation de l'état initial ou de doute sur le diagnostic.

POUR LES PSYCHOLOGUES

- Peuvent adhérer au dispositif les psychologues **inscrits au répertoire ADELI de l'ARS** et ayant été préalablement sélectionnés sur la base d'une expérience professionnelle en psychologie clinique ou en psychopathologie de **trois ans minimum**.
- Les **psychologues intéressés doivent candidater** sur le site internet <https://monpsy.sante.gouv.fr/>. S'ils sont retenus, il passent une **convention avec la CPAM** de leur lieu d'exercice. Cette convention est conclue pour une **durée déterminée**, mais reconductible par tacite reconduction. Cette convention n'empêche en rien le psychologue de poursuivre, en parallèle et en-dehors du dispositif, son activité habituelle selon ses modalités propres et ses tarifs propres.
- Les coordonnées des psychologues participant au dispositif sont publiés dans un **annuaire** sur le site <https://monpsy.sante.gouv.fr/>.
- Le **premier entretien**, en présentiel, est un **entretien d'évaluation** qui doit déterminer le nombre de séances nécessaires. Il peut être suivi au **maximum de sept autres séances**. A la fin de l'accompagnement, le psychologue adresse au médecin, un compte-rendu de fin de prise en charge. En cas de non amélioration des symptômes, une concertation avec le médecin et un psychiatre est nécessaire pour **prévoir la suite de la prise en charge**.
- Les séances sont rémunérées **40€ pour la première, 30€ pour chacune des 7 suivantes**, sans **aucune possibilité de dépassement d'honoraires** (même pris en charge par les assurances complémentaires). Le patient rémunère directement le psychologue qui lui remet une **feuille de soins pour obtenir son remboursement**, sauf pour les cas suivants où le tiers-payant s'applique : Complémentaire Santé Solidaire (CSS), Aide Médicale d'Etat (AME), Affection de Longue Durée (ALD), Maternité (à partir du 6ème mois de grossesse), Accident du travail ou Maladie Professionnelle (AT-MP).
- Les séances, hors séance d'évaluation, **peuvent être réalisées par vidéo transmission**, dans des conditions d'équipement, d'accompagnement et d'organisation adaptées à la situation clinique du patient et permettant de garantir la réalisation de soins de qualité, assurant la confidentialité des échanges et garantissant la sécurisation des données transmises. L'opportunité du recours à une séance par vidéo transmission est **appréciée au cas par cas par le psychologue**, mais l'activité globale de vidéo transmission **ne peut pas être supérieure à 20%**.

Pour plus d'informations sur le dispositif, vous pouvez contacter le
Docteur Thierry RESSEL : tresorier@cpts-mulhouse-agglo.fr