



# RÉSEAU **SANTÉ** NAMUR

Vers de meilleurs soins en santé mentale

## PSYNAM – Convention psychologue / orthopédagogue

### Convention entre le réseau et le psychologue/orthopédagogue clinicien

Convention de coopération relative à la réalisation de séances de psychologie de première ligne remboursables au sein de la région des soins en santé mentale du territoire de la province de Namur.

Entre les soussignés :

D'une part,

- Le réseau santé mentale adultes « RÉSEAU SANTÉ NAMUR », appelé ci-après « le réseau », représenté ici par l'hôpital « CNP SAINT-MARTIN » qui :
  - a conclu avec la Ministre de la Santé publique la 'convention relative à la participation au projet article 107 en vue du financement d'un coordinateur de réseau et d'un réseau de soins au sein d'une zone d'activités spécifique', en exécution de l'article 63, § 2, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux,
  - et avec le Comité de l'assurance soins de santé institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, la 'convention relative à la création d'une offre de soins de psychologie de première ligne au sein de la région des soins en santé mentale', en exécution de l'article 22, 6°bis, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (ci-après parfois dénommée 'la convention entre le réseau et l'INAMI'),  
représenté ici par le directeur général : FOLENS Benoît
- l'hôpital « CNP SAINT-MARTIN » qui se charge de la facturation des séances, représenté par le directeur général de l'hôpital, FOLENS Benoît, appelé ci-après « l'hôpital ».

et, d'autre part, [redacted] (nom et prénom), ci-après dénommé « le psychologue/orthopédagogue clinicien », portant le numéro INAMI [redacted]

## INTRODUCTION

En exécution de la 'convention relative à la participation au projet article 107 en vue du financement d'un coordinateur de réseau et d'un réseau de soins au sein d'une zone d'activités spécifique', le réseau santé mentale adultes « RÉSEAU SANTÉ NAMUR » a été créé dans la zone d'activité du territoire de la province de Namur (ci-après dénommée 'région SSM'). Un coordinateur de réseau a été désigné à cet effet. L'objectif et les modalités de ce réseau sont décrits dans le 'Guide vers de meilleurs soins en santé mentale par la réalisation de circuits et de réseaux de soins', consultable sur [www.psy107.be](http://www.psy107.be). L'objectif est de mettre en place dans la région SSM une offre de soins de santé mentale globale et intégrée, comprenant 5 fonctions décrites dans le Guide.

La 'convention relative à la création d'une offre de soins de psychologie de première ligne au sein de la région des soins en santé mentale' a été conclue par réseau de soins entre L'INAMI et l'hôpital qui a conclu la convention susvisée relative à la participation au projet article 107. Dans le cadre de la réalisation de la fonction 1 du réseau de soins 'activités en matière de prévention et de promotion des soins en santé mentale, détection précoce, dépistage et pose d'un diagnostic', son objectif est de créer une offre de soins de psychologie de première ligne<sup>1</sup>. Pour le patient individuel, cette offre est constituée d'une série de séances de psychologie de première ligne chez un psychologue clinicien ou un orthopédagogue clinicien, afin de traiter un problème psychique récurrent modérément sévère. Un certain nombre de conditions (renvoi par le médecin généraliste/psychiatre, facturation centrale par l'hôpital, etc.) sont motivées, d'une part, par l'objectif d'offrir des soins de santé mentale intégrés et une continuité des soins optimale et, d'autre part, par la limitation du nombre annuel de séances de psychologie remboursables par réseau de soins et par l'importance d'une répartition équilibrée de ces séances sur l'ensemble du territoire du réseau et l'ensemble des mois de l'année.

La convention entre le réseau et l'INAMI prévoit que le réseau doit conclure une convention individuelle avec chaque psychologue clinicien ou orthopédagogue clinicien qui souhaite réaliser des séances de psychologie au sein de la région SSM avec intervention de l'assurance maladie. Elle prévoit également ce qui doit au minimum être fixé dans cette convention individuelle. Il s'agit, d'une part, des dispositions pertinentes de la convention entre le réseau et l'INAMI relatives à la création d'une offre de soins de psychologie de première ligne et, d'autre part, de certains accords surtout financiers et administratifs qui sont pris entre le réseau, l'hôpital et le psychologue/orthopédagogue clinicien.

## SOINS PSYCHOLOGIQUES DE PREMIÈRE LIGNE

### ARTICLE 1

Les 'soins de psychologie de première ligne' sont définis comme étant des/une série d'interventions de courte durée axées sur deux ou plusieurs des objectifs suivants :

- évaluation diagnostique des problèmes présents ;
- soins de psychologie généraux ;
- traitement orienté solution, auto-assistance accompagnée, psycho-éducation ;

<sup>1</sup> « Soins de psychologie » renvoie dans le cadre de la présente convention également aux soins dispensés par des orthopédoques cliniciens.

- promotion de l'autonomie ;
- renvoi en cas de problématique complexe.

## **ARTICLE 2**

Le psychologue/orthopédagogue clinicien qui réalise les séances de psychologie de première ligne doit satisfaire à chacune des conditions suivantes. Il/elle :

1. figure, selon la procédure jointe en annexe à la convention entre le réseau et l'INAMI, sur la liste des psychologues/orthopédoagues cliniciens qui sont acceptés par le réseau pour la réalisation des séances de psychologie.
2. suit la formation organisée localement par le réseau en ce qui concerne le fonctionnement du réseau;
3. participe à l'intervision sur les soins de psychologie de première ligne avec les autres psychologues/orthopédoagues cliniciens du réseau. Cette intervention est organisée localement et est coordonnée par le réseau ;
4. a conclu la présente convention avec le réseau et l'hôpital ;
5. effectue les séances de psychologie dans un cabinet situé dans la zone d'activités du réseau avec lequel il/elle a conclu une convention. Ce cabinet peut entre autres aussi se trouver dans un cabinet de médecine générale, dans une maison médicale et éventuellement aussi dans des établissements travaillant sur le bien-être, pour autant que la norme qui règle ces soins ne l'interdise pas. Les séances de psychologie ne peuvent pas avoir lieu dans un local d'un hôpital. Les séances de psychologie ne sont pas remboursées si elles sont effectuées par un établissement ou un service où les soins de psychologie et/ou d'orthopédagogie figurent dans la norme d'agrément et/ou de financement de cet établissement/service. L'adresse ou les adresses du/des cabinet(s) qui satisfait/satisfont à ces conditions et où le psychologue/orthopédagogue clinicien peut réaliser les séances de psychologie, est/sont mentionnée(s) à la fin de la présente convention.
6. effectue les séances de psychologie de première ligne en dehors des heures pendant lesquelles le psychologue/orthopédagogue clinicien est, le cas échéant, lié à une institution ou à un service en tant que collaborateur salarié ou statutaire.

## **ARTICLE 3**

Le psychologue/orthopédagogue clinicien se consulte avec le médecin généraliste ou le psychiatre référent au sujet des constatations sur le bénéficiaire et fait rapport au médecin généraliste ou au psychiatre référent et, s'il est connu, au médecin généraliste détenteur du DMG, à condition que le bénéficiaire ait donné son accord et ce, toujours dans l'intérêt du bénéficiaire.

## **ARTICLE 4 – accords spécifiques**

- Le psychologue / orthopédagogue clinicien s'engage à informer immédiatement le « réseau » d'une quelconque modification des conditions reprises ci-dessus. Dans l'éventualité ou au moins une des conditions essentielles n'est plus remplie, en dérogation à l'article 17, les parties conviennent que cette convention devient caduc induisant un anéantissement immédiat de plein droit, sans indemnité ni préavis, du seul fait de la défaillance de la condition à laquelle il était soumise.

## BÉNÉFICIAIRES DE LA CONVENTION

### ARTICLE 5

§ 1. Pour pouvoir prétendre à une intervention de l'assurance pour les séances de psychologie de première ligne, un patient doit répondre à chacune des conditions suivantes :

1. être âgé de 18 à 64 ans à la date de la séance ;
2. souffrir d'un problème psychique modérément sévère en matière d'anxiété, de dépression ou de consommation d'alcool, pouvant être suffisamment traité à travers un nombre limité de séances de psychologie de première ligne.
3. disposer d'une prescription de renvoi datée et signée par un médecin généraliste ou par un psychiatre, dont le modèle est fixé par le Comité de l'assurance.
4. s'adresser à un psychologue/orthopédagogue clinicien avec lequel le réseau a conclu la présente convention.

§ 2. Des problèmes psychiques légers qui peuvent être traités efficacement dans le cadre d'une consultation médicale ou via des possibilités d'entraide, ou des problèmes psychiques sévères qui exigent des soins spécialisés de longue durée, ne donnent pas droit à un remboursement de séances.

### ARTICLE 6 – accords spécifiques

- En dépit du fait que le patient soit renvoyé par le médecin généraliste ou par le psychiatre, il incombe au psychologue/orthopédagogue clinicien de vérifier si les conditions de l'article 5 ont été respectées.
- En cas de non respect de ces conditions, l'hôpital se réserve le droit de déroger à l'article 14 de la présente convention et de ne pas s'acquitter ou de récupérer la contrepartie des prestations qui ne respectent pas les dispositions de l'article 5.

## PRESTATIONS REMBOURSABLES ET CONDITIONS DE REMBOURSEMENT

### ARTICLE 7

§ 1<sup>er</sup>. Le remboursement des prestations tel que visé dans la présente convention est conditionné par l'adhésion du psychologue/orthopédagogue clinicien à la présente convention.

§ 2. Les prestations remboursables sont la 'séance de psychologie de 45 minutes' et la 'séance de psychologie de 60 minutes', pour lesquelles le psychologue/l'orthopédagogue clinicien et le bénéficiaire sont physiquement présents pendant respectivement 45 minutes et 60 minutes pour réaliser les soins de psychologie de première ligne. La séance de psychologie est toujours une séance individuelle.

§ 3. Le partenaire ou un parent du bénéficiaire peut être présent lors d'une séance de psychologie. Si ce partenaire ou si ce parent est lui-même bénéficiaire de séances de psychologie, la séance ne peut être attestée que pour un bénéficiaire.

§ 4. Seule une séance de psychologie est remboursable par jour et par bénéficiaire.

## ARTICLE 8

§ 1<sup>er</sup>. Les séances de psychologie sont réalisées dans le cadre d'un trajet de maximum quatre séances de psychologie.

§ 2. Sous réserve d'une capacité résiduelle suffisante du psychologue/orthopédagogue clinicien cf. article 15, la première séance de psychologie d'une série doit être réalisée dans une période d'en principe une semaine et de maximum 1 mois à partir du renvoi visé à l'article 5, § 1er, 3°, sur la base duquel la séance est remboursable.

§3. Sur base de la pose du diagnostic lors de la première séance d'une série, le psychologue/orthopédagogue clinicien vérifie si le patient répond effectivement aux critères énoncés à l'article 5. Si ce n'est pas le cas, seule cette première séance est remboursable. Si le patient répond à ces critères, la série peut être poursuivie et, dans ce cadre, au maximum trois séances peuvent encore être réalisées après la première séance.

§4. Un bénéficiaire peut suivre plusieurs fois une série de séances de psychologie successivement. Toutefois, par bénéficiaire et par année civile, au maximum 8 séances de psychologie sont remboursables, y compris si un bénéficiaire suit les séances de psychologie chez plus d'un psychologue/orthopédagogue clinicien du réseau.

La réalisation d'une nouvelle série de séances de psychologie peut être indiquée dans le cas où une série précédente a abouti à une progression qui peut encore se poursuivre grâce à une prolongation de quelques séances supplémentaires ou dans le cas où se produit après un certain temps un nouvel épisode du même problème psychique ou d'un autre problème psychique cf. art 5, § 1er, 2°, qui peut également être suffisamment traité au moyen de quelques séances de psychologie de première ligne.

Toute nouvelle série doit être précédée d'un nouveau renvoi de la part du médecin généraliste ou du psychiatre au moyen d'une prescription de renvoi datée (cf. l'article 5, § 1er, 3°).

§5. En fonction de l'évaluation diagnostique visée au §3, la première séance chez un psychologue/orthopédagogue clinicien peut être une séance de psychologie de 60 minutes. Toutes les autres séances sont des séances de psychologie de 45 minutes.

§ 6. Un bénéficiaire ne peut pas suivre simultanément plus d'une série de séances chez un psychologue/orthopédagogue clinicien du réseau.

§7. Une série en cours prend fin, y compris lorsque le nombre maximum de séances remboursables de la série n'a pas encore été réalisé, dans les cas suivants :

- si pendant 3 mois<sup>2</sup> à partir de la dernière séance de psychologie, aucune nouvelle séance de psychologie n'a été réalisée ;
- si le bénéficiaire, depuis la dernière séance réalisée dans le cadre de la série, a reçu une séance de psychologie remboursable chez un autre psychologue/orthopédagogue clinicien du réseau.

§ 8. Le psychologue/orthopédagogue clinicien doit informer le bénéficiaire concernant les conditions de remboursement limitatives mentionnées dans les articles 7, § 4 et 8, §§ 4, 6 et 7, et interroger le bénéficiaire - en vue de l'évaluation de ces conditions - concernant les séances de psychologie qu'il a suivies chez un autre psychologue/orthopédagogue clinicien.

<sup>2</sup> La période de 3 mois s'étale entre la date du renvoi (= jour x du mois y) et le jour x-1 du mois y+3.

Dans le cas où le bénéficiaire n'informe pas entièrement le psychologue/orthopédaogogue clinicien des séances de psychologie qu'il/elle a déjà suivies chez un autre psychologue/orthopédaogogue clinicien, les séances qui ne sont pas remboursables par les organismes assureurs parce que les conditions de remboursement limitatives ont été enfreintes, peuvent être attestées entièrement au bénéficiaire. Ces séances sont attestées par le psychologue/orthopédaogogue clinicien au bénéficiaire.

§ 9. Le nombre maximum de séances de psychologie par série fixé dans le présent article ou la possibilité de suivre plusieurs fois une série ne constituent pas un droit exigible dans le chef du bénéficiaire.

#### **ARTICLE 9 – accords spécifiques**

- Il est de la responsabilité du psychologue/orthopédaogogue clinicien de vérifier si les conditions de remboursement ont été respectées, selon les données (prescriptions de renvoi, etc.) dont il/elle dispose et les informations du bénéficiaire (cf. article 8, § 8) ;
- En cas de non respect de ces conditions de remboursement, l'hôpital se réserve le droit de déroger à l'article 14 de la présente convention et de ne pas s'acquitter ou de récupérer la contrepartie des prestations qui ne respectent pas ces dispositions.

## **DOSSIER PATIENT INDIVIDUEL**

#### **ARTICLE 10**

§ 1<sup>er</sup>. Le psychologue/l'orthopédaogogue clinicien tient par bénéficiaire un dossier patient individuel, lequel renferme les données suivantes :

- l'identification du bénéficiaire via son numéro d'inscription à la sécurité sociale (NISS), son nom, son sexe, sa date de naissance, son adresse, son numéro de téléphone et son adresse e-mail ;
- par série de séances de psychologie :
  - l'identification du référent visé à l'article 5, §1<sup>er</sup>, 3<sup>o</sup> ;
  - la prescription de renvoi datée (cf. article 5, § 1<sup>er</sup>, 3<sup>o</sup>) ;
- la raison du contact avec le bénéficiaire ou la problématique du bénéficiaire lors de l'entretien d'admission;
- les antécédents personnels et familiaux ;
- les problèmes déterminés sur la base de la première séance (cf. article 8. § 3) ;
- un registre des séances de psychologie réalisées avec, par séance, une mention des
  - éléments suivants :
    - la date et l'heure de début/de fin de la séance ;
    - un rapport succinct du contenu de la séance ;
- le compte rendu des entretiens de concertation avec le médecin généraliste ou le
  - psychiatre (cf. article 3) ;
- les renvois vers d'autres praticiens des soins de santé, de services ou de tiers.

§ 2. Le psychologue/orthopédaogogue clinicien s'engage, sur demande du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI ou du médecin-conseil de l'organisme assureur, à remettre les dossiers individuels des patients afin d'étayer les séances de psychologie facturées conformément à l'article 14 et ce conformément aux dispositions légales relatives au consentement éclairé et au secret professionnel.

## ARTICLE 11 – accords spécifiques

- Par souci de vérification de l'assurabilité du patient, le psychologue s'engage à collecter également le numéro CT1 et CT2 de la vignette du patient de manière à pouvoir déterminer de manière irréfragable le remboursement sur base de l'assurabilité. <sup>3</sup> Le non respect de cette condition induit, pour l'hôpital, le droit de déroger à l'article 14 de la présente convention et de ne pas s'acquitter ou de récupérer la contrepartie des prestations qui ne respectent pas ces dispositions.

## TARIFS DES PRESTATIONS

### ARTICLE 12

§ 1er. Les tarifs de la séance de psychologie de 45 minutes et la séance de psychologie de 60 minutes s'élèvent respectivement à 60 EUR et à 45 EUR par séance.

Le pseudocode dépend de la durée de la séance et du type de problème psychique dont souffre le bénéficiaire (cf. article 5, § 1er, 2°).

Type de séance de psychologie	Pseudocode
<b><u>-pour bénéficiaires 18-64 ans</u></b>	
Séance de psychologie de 60 minutes	790031
Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème anxieux	790053
Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème dépressif	790075
Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème de consommation d'alcool	790090
Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème de consommation des somnifères et calmants	790370
<b><u>-pour bénéficiaires &gt; 64 ans</u></b>	-
Séance de psychologie de 60 minutes	790392
Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème anxieux	790436
Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème dépressif	790451
Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème de consommation d'alcool	790473
Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème de consommation des somnifères et calmants	791173

<sup>3</sup> Voir Annexe 2 : Collecte des numéros CT1 et CT2 (vérification de l'assurabilité du patient)

§ 2. Les montants mentionnés au § 1er sont adaptés au 1er janvier de chaque année sur la base de l'évolution, entre le 30 juin de l'avant-dernière année et le 30 juin de l'année précédente, de la valeur de l'indice santé visé à l'article 1er de l'arrêté royal du 8 décembre 1997 fixant les modalités d'application pour l'indexation des prestations dans le régime de l'assurance obligatoire soins de santé, à condition que le Conseil général ait prévu la marge financière en vue de l'indexation.

## MODALITÉS DE FACTURATION

### ARTICLE 13

§ 1er. La quote-part personnelle par séance de psychologie s'élève à 4 EUR pour les bénéficiaires qui ont droit à l'intervention majorée et à 11 EUR pour les bénéficiaires pour lesquels ce droit à l'intervention majorée ne s'applique pas.

§ 2. Les montants de la quote-part personnelle fixés au § 1er sont indexés chaque année au 1er janvier selon les modalités fixées à l'article 12, § 2. Le montant de la quote-part personnelle qui est effectivement attesté, n'est toutefois adapté qu'à partir du moment où le montant indexé est supérieur de 0,20 EUR au moins au montant de la quote-part personnelle fixé précédemment qui est effectivement attesté. Dans ce cas, le montant de la quote-part personnelle qui est effectivement attesté, est majoré du multiple de 0,20 EUR avec lequel le montant indexé est majoré par rapport au montant de la quote-part personnelle fixé précédemment qui est effectivement attesté.

§ 3. La quote-part personnelle est perçue par le psychologue/l'orthopédagogue clinicien qui réalise la séance. Le psychologue/l'orthopédagogue clinicien transmet au bénéficiaire un document justificatif du montant de la quote-part personnelle attesté conformément au présent article.

§ 4. Excepté la quote-part personnelle, ni le psychologue/orthopédagogue clinicien, ni l'hôpital ne facture un quelconque supplément au bénéficiaire, dans la mesure où il s'agit d'une séance remboursable.

### ARTICLE 14

§ 1er. L'hôpital facture aux organismes assureurs les séances de psychologie remboursables qui sont réalisées par le psychologue/l'orthopédagogue clinicien.

§ 2. Le psychologue/orthopédagogue clinicien transmet à l'hôpital les données requises pour pouvoir attester les séances.

Au moins une fois par mois civil, le psychologue/l'orthopédagogue clinicien transmet à l'hôpital une liste contenant les données des séances de psychologie remboursables qu'il/elle a réalisées au cours de la période en question.

La liste contenant les données que le psychologue/l'orthopédagogue clinicien doit communiquer à l'hôpital, se trouve en annexe.

La liste est transmise à l'hôpital par le psychologue/l'orthopédagogue clinicien au plus tard le 5e jour civil qui suit la période sur laquelle elle porte, sauf si cela a été convenu autrement.

L'hôpital convient avec le psychologue/l'orthopédagogue clinicien de quelle façon les listes sont transmises à l'hôpital. Ces listes doivent en tous cas être transmises de façon électronique à l'hôpital.



La prescription de renvoi requise à l'article 5, § 1er, 3°, doit toujours être conservée par le psychologue/l'orthopédaogogue clinicien comme document justificatif en vue d'un contrôle.

§ 3. Dans les limites de ses possibilités de contrôle, l'hôpital contrôle si les séances transmises par le psychologue/orthopédaogogue clinicien satisfont aux conditions.

L'hôpital fait savoir au psychologue/orthopédaogogue clinicien :

- quelles séances ne sont pas retenues et pour quelles raisons ;
- si un bénéficiaire pour lequel il a transmis des séances a déjà bénéficié de séances de psychologie réalisées par un autre psychologue/orthopédaogogue clinicien du réseau pendant la même année civile.

§ 4. L'hôpital paie le psychologue/orthopédaogogue clinicien dans un délai de maximum un mois à compter de la date à laquelle le psychologue/orthopédaogogue clinicien a transmis à l'hôpital les données de la séance.

L'hôpital transmet au psychologue/orthopédaogogue clinicien 90 % du montant pour les séances retenues, comme fixé dans les possibilités de contrôle de l'hôpital. L'hôpital verse ce montant sur le numéro de compte du psychologue/orthopédaogogue clinicien.

§ 5. L'hôpital facture aux organismes assureurs les séances de psychologie remboursables.

Dans le mois suivant la réception du paiement des séances par l'organisme assureur, l'hôpital paie le solde dû au psychologue/orthopédaogogue clinicien, compte tenu des montants déjà payés conformément au § 4. Si le montant payé conformément au § 4, est supérieur au paiement effectué par l'organisme assureur, l'hôpital porte en compte le solde à récupérer sur le paiement suivant au psychologue/orthopédaogogue clinicien.

§6. Chaque année, l'hôpital délivre une attestation fiscale des montants transmis au psychologue/orthopédaogogue clinicien.

## **ARTICLE 15**

§ 1. Les contractants conviennent que le psychologue/l'orthopédaogogue clinicien puisse réaliser par année civile complète au maximum .....<sup>4</sup> séances de psychologie remboursables qui, cf. l'article 14, entrent en ligne de compte pour le remboursement par les organismes assureurs. Ce nombre est mentionné comme capacité.

§ 2. Pour les années civiles au cours desquelles la présente convention n'est en vigueur que partiellement ou au cours desquelles la capacité fixée au § 1er change dans le courant de l'année civile (en application du § 5), il convient de fixer proportionnellement la capacité. Pour l'année civile 20..... au cours de laquelle la présente convention est applicable, la capacité s'élève par conséquent à .....<sup>5</sup> séances remboursables de psychologie.

§3. Le nombre de psychologues/orthopédaogogues cliniciens avec lesquels le réseau peut conclure la présente convention et la capacité maximale fixée au § 1er qui peut être octroyée par psychologue/orthopédaogogue clinicien, sont limités par les missions du réseau dans le cadre de la convention mentionnée dans le préambule qu'il a conclue avec l'INAMI, à savoir la surveillance de la capacité de facturation totale des séances de psychologie remboursables pour l'ensemble du réseau de soins.

<sup>4</sup> Voir modalités de calcul dans l'Annexe 1 – Aide à la complétion de la convention (article 15)

<sup>5</sup> Voir modalités de calcul dans l'Annexe 1 – Aide à la complétion de la convention (article 15)

§ 4. Le psychologue/l'orthopédagogue clinicien tâche de répartir équitablement le nombre de séances remboursables de la capacité fixée dans le présent article entre les mois de l'année civile. Par conséquent, il/elle tâche de réaliser par mois civil .....<sup>6</sup> séances de psychologie remboursables. Ce nombre correspond à la capacité fixée dans le présent article, divisé par le nombre de mois de l'année civile durant laquelle la convention est en vigueur.

Au total, le psychologue/l'orthopédagogue clinicien ne transmettra pas, par année civile via les listes visées à l'article 14, § 2, davantage de séances que le nombre de la capacité fixée à l'article 15.

§ 5. Les contractants peuvent convenir de modifier la capacité fixée au § 1er. Cette modification peut être récurrente ou unique au cours d'une année civile déterminée, en fonction de l'utilisation de la capacité de facturation totale de la région SSM.

#### **ARTICLE 16 – accords spécifiques**

- Après notification par l'INAMI, l'hôpital communique immédiatement les montants de tickets modérateurs et les tarifs modifiés (par indexation) au psychologue/orthopédagogue clinicien.
- Sont au moins mentionnés ici les accords visés à l'article 14, § 2, concernant la fréquence et le mode de communication par le psychologue/orthopédagogue clinicien à l'hôpital des séances remboursables réalisées.
- Le réseau et le psychologue/l'orthopédagogue clinicien s'engagent à se concerter régulièrement et de manière transparente en ce qui concerne le suivi de la capacité fixée à l'article 15.
- En dérogation à l'article 14 §4, l'hôpital transmet au psychologue/orthopédagogue clinicien **100 %** du montant pour les séances qui remplissent l'intégralité des conditions de remboursement, comme fixé dans les possibilités de contrôle de l'hôpital.
- En dérogation à l'article 14 §5, dès réception des montants versés par les organismes assureurs, si les montants payés par l'hôpital conformément au point ci-dessus, est supérieur aux paiements effectués par l'organisme assureur, l'hôpital porte en compte le solde à récupérer immédiatement sur le paiement au psychologue/orthopédagogue clinicien.

## **DÉLAI DE VALIDITÉ DE LA CONVENTION**

#### **ARTICLE 17**

La présente convention entre en vigueur le **01 avril 2019** et commence par une période d'essai de 3 mois.

Cette convention reste valable jusqu'au 31-12-2022.

Durant la période d'essai, cette convention peut être dénoncée par les deux parties sans délai de préavis à condition que la continuité des soins soit garantie.

Elle peut être dénoncée sans délai de préavis par le psychologue dans les 6 mois suivant l'entrée en vigueur à condition que la continuité des soins soit garantie.

Cette convention peut être dénoncée par chaque parti avec un délai de préavis de 3 mois et à condition que la continuité des soins soit garantie.

<sup>6</sup> Voir modalités de calcul dans l'Annexe 1 – Aide à la complétion de la convention (article 15)

Si la convention conclue entre le réseau et le Comité de l'assurance institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité est dénoncée précocement, cette convention prend fin de plein droit au 31 décembre de l'année dans laquelle a été dénoncée la convention.

Fait à ..... le ..... en deux exemplaires

Le psychologue clinicien ou l'orthopédagogue clinicien :

Pour le réseau santé mentale adultes RÉSEAU SANTÉ NAMUR :

\_\_\_\_\_  
*Nom, prénom et signature du psychologue/orthopédagogue clinicien*

\_\_\_\_\_  
*Nom, prénom et signature du directeur général de l'hôpital avec lequel le SPF a conclu une convention B4 coordination de réseau*

Adresse(s) du/des cabinet(s) où les séances de psychologie sont réalisées cf. article 2, 5° :

Pour l'hôpital CNP SAINT-MARTIN :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Nom, prénom et signature du directeur général de l'hôpital qui se charge de la facturation*

\_\_\_\_\_

## AVENANT PROVISOIRE – Dispositions temporaires dans le cadre de la crise du coronavirus

«Les dispositions temporaires décrites dans cet article sont actuellement applicable jusqu’au 30 juin 2020. Elles seraient prolongées de plein droit si cette échéance devait être amenée à être prolongée, déplacée.

Par dérogation aux dispositions de la présente convention, les dérogations suivantes sont applicables durant la période de crise de la pandémie de Covid-19, notamment pour respecter la distanciation sociale exigée :

§1. Si un patient, pour une raison liée à la pandémie de Covid-19, ne dispose pas de la prescription de renvoi datée et signée, visée à l’article 5, § 1er, 3°, de la convention, le psychologue/l’orthopédagogue clinicien qui réalise une séance pour le patient doit au moins disposer d’une prescription de renvoi traçable d’un médecin d’une discipline habilitée en vertu de la convention à rédiger la prescription, et qui atteste que le patient souffre d’un problème psychique défini à l’article 5 de la convention.

§2. Les séances de psychologie définies à l’article 6, § 1er, de la convention peuvent être réalisées par communication vidéo.

Les séances de communication vidéo doivent être conformes aux bonnes pratiques relatives aux plateformes de soins à distance, telles que définies par la Chambre Sécurité sociale et Santé du Comité de sécurité de l’information.

Hormis la disposition selon laquelle le psychologue et l’orthopédagogue cliniciens doivent, tous deux, être physiquement présents dans le même espace, toutes les dispositions et tous les tarifs de la convention relatifs aux séances de psychologie s’appliquent également aux séances de psychologie réalisées par communication vidéo.

Afin de respecter certains plafonds et capacités, une séance de psychologie par communication vidéo compte comme une séance de psychologie classique.

§3. Le tableau suivant présente les pseudocodes des séances de psychologie par communication vidéo :

Type de séance de psychologie	Pseudocode
<b><u>-pour bénéficiaires 18-64 ans</u></b>	-
Séance de psychologie de 60 minutes	789950
Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d’un problème anxieux	791291
Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d’un problème dépressif	791313

Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème de consommation d'alcool	791335
Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème de consommation des somnifères et calmants (remboursable à partir du 2-4-2020)	791350
<b>-pour bénéficiaires &gt; 64 ans (remboursable à partir du 2-4-2020)</b>	-
Séance de psychologie de 60 minutes	791372
Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème anxieux	791394
Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème dépressif	791416
Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème de consommation d'alcool	791431
Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème de consommation des somnifères et calmants	791453

§4. Le psychologue/l'orthopédagogue clinicien qui réalise une séance de psychologie par communication vidéo, doit la transmettre pour facturation - selon les modalités prévues dans la convention - à l'hôpital du réseau où la séance aurait normalement eu lieu physiquement dans le cabinet.

§5. La disposition de l'article 15, § 2 de la convention en vertu de laquelle le psychologue/l'orthopédagogue clinicien s'engage à réaliser, par mois, 1/12 de sa capacité par année civile, n'est pas applicable pas même si, de ce fait, sa capacité par année civile est dépassée.

§6. Pendant la durée de validité de cet avenant provisoire, les principes de cet article s'appliquent également dans le cadre des conventions conclues ou ayant été conclues par le réseau, en application de la convention avec le Comité de l'assurance, avec les psychologues cliniciens et les orthopédoques cliniciens qui réalisent les séances de psychologie, sans que les dispositions de ces conventions ne soient formellement adaptées.

## ANNEXE 1 – Aide à la complétion de la convention (ARTICLE 15)

Outre les informations classiques (date, nom, prénom, signature,...), vous devez compléter plusieurs parties de l’**article 15** de la présente convention. Les calculs sont à adapter selon le nombre de séances hebdomadaires que vous proposez en disponibilité et sont à réaliser comme suit :

	Calcul	Exemple de calcul pour 4 séances/semaine (à adapter selon le nombre de séances hebdomadaires que vous proposez)*
<b>§1 – calcul annuel</b>	« Nombre de séances disponible » multiplié par 45 semaines (coefficient de pondération proposé par l’INAMI afin de tenir compte des congés)	$4 \times 45 = \underline{180}$ séances/an
<b>§2 – pour l’année en cours</b> (à l’entrée en vigueur de la convention)	« Calcul annuel » divisé par 12 (nombre de mois dans une année civile) puis multiplié par le nombre de mois restant de l’année en COURS (ex : pour 2019, il reste 9 mois après l’entrée en vigueur de la convention au 1 <sup>er</sup> avril 2019)	$(180/12) \times 9 = \underline{135}$ (en 2019)
<b>§4 – calcul mensuel</b>	« Calcul annuel » divisé par 12 (nombre de mois dans une année civile)	$180/12 = \underline{15}$ séances/mois

\* Si vous prestez ces séances dans plusieurs lieux de prestation, tenir compte du nombre de séances hebdomadaires cumulé (au total, indépendamment du nombre de séances par lieu de prestation)

## ANNEXE 2 – Collecte des numéros CT1 et CT2 (vérification de l'assurabilité du patient)

Vérifier l'assurabilité du patient est nécessaire :

- pour le psychologue, afin d'être sûr que les séances pourront bien être facturées et
- pour l'hôpital, afin d'être sûr de pouvoir récupérer l'avance auprès des organismes assureurs.

C'est pourquoi nous vous demandons de collecter le numéro CT1 et CT2 de la vignette du patient. Il s'agit des 6 numéros indiqués en bas à gauche de la vignette de mutuelle du patient (voir exemple ci-dessous).

<b>1098765</b> ddjjmm 1/2 P/T	3xx
Nom Prénom	
Rue numéro boîte	
CP localité	
<u>111/111</u> 12345678910	NISS