

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 8 mars 2022 relatif aux tarifs, codes de facturation et critères d'inclusion du dispositif de prise en charge de séances d'accompagnement psychologique

NOR : SSAS2207945A

Le ministre de l'économie, des finances et de la relance et le ministre des solidarités et de la santé,
Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-58 et R. 162-60 à R. 162-69 ;
Vu la saisine du conseil la Caisse nationale d'assurance maladie en date du 18 février 2022 ;
Vu l'avis du conseil central d'administration de la Mutualité sociale agricole en date du 24 février 2022,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – I. – Les indications d'inclusion dans le dispositif de prise en charge de séances d'accompagnement réalisées par un psychologue tel qu'il résulte des articles R. 162-60 et R. 162-69 du code de la sécurité sociale sont les suivantes :

1° Pour les adultes, âgés d'au moins 18 ans, en souffrance psychique ou trouble psychiatrique mineur dès lors qu'ils répondent à une des situations suivantes :

- 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.

Afin notamment de réévaluer la pertinence des traitements prescrits, les patients sous traitement psychotrope ou les patients bipolaires ou borderline sous antiépileptiques peuvent être orientés vers un accompagnement psychologique, 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.

2° Pour 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.

II. – Les critères de non-inclusion du champ du dispositif de prise en charge de séances d'accompagnement réalisées par un psychologue tel qu'il résulte des articles R. 162-60 et R. 162-69 du code de la sécurité sociale sont les suivants :

1° Pour les adultes, répondant aux critères mentionnés 1° du I, dès lors que cette situation nécessite d'emblée ou en cours de prise en charge un avis spécialisé par un psychiatre, notamment en cas de :

- 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.

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.

2° Pour les enfants et adolescents, répondant aux critères mentionnés 2° du I, dès lors que cette situation nécessite d'emblée ou en cours de prise en charge un avis spécialisé par un psychiatre, notamment en cas de :

- 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.

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.

III. – 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.

Le patient est informé du nombre de séances prises en charge par l’assurance maladie en application de l’article R. 162-67 du code de la sécurité sociale.

Art. 2. – Le tarif de l’entretien d’évaluation est de 40 euros, facturable avec le code EEP.

Le tarif d’une séance d’accompagnement psychologique est de 30 euros, facturable avec le code APS pour les séances réalisées en présentiel et avec le code PSS pour les séances réalisées à distance par vidéotransmission.

Un psychologue ne peut effectuer annuellement plus de 20 % de son activité conventionnée à distance.

Art. 3. – La directrice générale de l’offre de soins et le directeur de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l’exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 8 mars 2022.

*Le ministre des solidarités
et de la santé,*

Pour le ministre et par délégation :

*La directrice générale de l’offre de soins,
K. JULIENNE*

*Le ministre de l’économie,
des finances et de la relance,*

Pour le ministre et par délégation :

*L’adjointe au directeur de la sécurité sociale,
M. KERMOAL-BERTHOME*