

Actualités/Presse	Grands dossiers	Ministère	Métiers et concours	Professionnels	Etudes et statistiques
Affaires sociales	Prévention en santé	Santé et environnement	Soins et maladies	Système de santé et médico-social	

Accueil > Prévention en santé > Santé mentale > Accompagnement psychologique > Vers un remboursement des séances de psychologues en 2022

Vers un remboursement des séances de psychologues en 2022

publié le : 12.10.21

A+

A-



Lors de la clôture des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie, mardi 28 septembre dernier, le président de la République a annoncé le remboursement par l'Assurance maladie, à partir de 2022, sur adressage d'un médecin, de séances d'accompagnement psychologique réalisé par un psychologue volontaire.

Contexte

La santé mentale constitue l'un des enjeux majeurs de santé publique de notre époque et sa prise en charge une priorité du Gouvernement. Les Assises de la santé mentale et de la psychiatrie, qui se sont tenues le 27 et 28 septembre 2021, furent l'occasion de définir une ambition renouvelée en proposant un ensemble d'actions cohérentes visant à renforcer l'offre de soins en santé mentale et son accessibilité.

L'une des mesures phares annoncées par le président de la République au cours de son discours de clôture est la prise en charge pour l'ensemble de la population de séances chez le psychologue en ville. Cette mesure doit permettre d'améliorer l'accès aux soins en santé mentale, dans un souci de lutte contre les inégalités en santé, en permettant aux psychologues de ville de s'inscrire dans le parcours de soins des patients en souffrance psychique d'intensité légère à modérée.

Objectif poursuivi

La création d'une prestation d'accompagnement psychologique pour les troubles psychiques d'intensité légère à modérée permettra de simplifier et de fluidifier le parcours des patients recourant à ce type de soins, tout en facilitant l'accès financier à ces prises en charge.

Comment seront remboursées ces séances ?

Le nombre de séances réalisé sera adapté aux besoins du patient, dans la limite de 8 séances. Les tarifs seront de :
▶ 40 euros pour une première séance permettant la réalisation du bilan initial,
▶ 30 euros pour les séances de suivi (sept au maximum).

Seules les séances réalisées dans le cadre du dispositif national (c'est-à-dire, sur adressage d'un médecin et réalisées par un psychologue conventionné avec l'Assurance maladie) feront l'objet d'un remboursement. Ces séances ne pourront pas faire l'objet de dépassement d'honoraires.

Quels sont les psychologues concernés ?

Cette mesure est destinée aux psychologues volontaires pour entrer dans ce dispositif et ayant signé une convention avec l'Assurance maladie. Ces psychologues conventionnés seront sélectionnés sur la base de critères qui sont en cours de définition avec les représentants de la profession. Ces psychologues peuvent exercer en libéral ou en exercice salarié dans un centre de santé ou une maison de santé pluriprofessionnelle.

Pour les psychologues volontaires participant à ce dispositif, cette activité conventionnée pourra ne concerner qu'une partie seulement de leur activité. Ils pourront ainsi, s'ils le souhaitent, continuer à exercer, par ailleurs, leur activité avec leurs tarifs propres sans remboursement par la sécurité sociale.

Quant aux psychologues qui veulent poursuivre leur exercice hors de ces parcours de soins, avec des tarifs souvent plus élevés, ils pourront continuer à le faire.

La liste des psychologues conventionnés avec l'Assurance maladie sera disponible sur un annuaire facilement accessible aux usagers. Les modalités opérationnelles seront précisées dans les prochaines semaines.

Quels sont les patients concernés ?

Cette mesure s'adresse à toute la population à partir de l'âge de 3 ans, souffrant de troubles psychiques d'intensité légère à modérée. Ainsi, l'ensemble des enfants âgés de 3 ans ou plus, des adolescents et des adultes présentant ces troubles, ainsi que leurs familles, sont ainsi concernés par cette mesure.

Pour en bénéficier, il faudra toutefois respecter un parcours de soins. Le patient devra ainsi prendre rendez-vous d'abord avec un médecin, notamment son médecin traitant, qui pourra ensuite l'orienter en fonction de ses troubles vers un psychologue dans le cadre du dispositif ou bien vers un autre type de prise en charge. L'implication du médecin à l'entrée du dispositif permet au patient d'être orienté vers la prise en charge la plus adaptée à sa situation, notamment en cas de signes d'alerte ou de risque suicidaire.

Il est important de souligner qu'à tout moment du dispositif, et en cas d'existence ou d'apparition de troubles plus sévères, le patient doit être orienté vers des soins plus spécialisés.

Le renouvellement

Ce forfait pourra être renouvelé chaque année, sur adressage du médecin, si les besoins du patient l'exigent, par exemple en fonction de l'évolution de la situation clinique.

Des dispositifs similaires n'existaient-ils pas déjà ?

L'intégration des psychologues dans le parcours de soins des patients n'est pas nouvelle. En effet depuis plusieurs années, et particulièrement depuis la crise sanitaire, plusieurs dispositifs et expérimentations prennent en charge des séances chez le psychologue, notamment :

- ▶ L'expérimentation Ecout'émoi, destinée aux jeunes en souffrance psychologique ;
- ▶ Les dispositifs annoncés par le chef de l'État et mis en place dans le cadre de la crise sanitaire : PsyEnfantAdo et SantéPsyÉtudiant, ciblant plus particulièrement l'amélioration de la santé mentale des jeunes en période de crise sanitaire ;
- ▶ La mesure 31 du Ségur de la santé visant à renforcer en psychologues les centres de santé et maisons de santé pluri professionnelles.

Le nouveau dispositif, en s'adressant à un public plus large et en étendant certaines indications, tend en fait à généraliser une expérimentation portée par la Caisse nationale d'Assurance maladie (CNAM), en cours depuis 2018 dans quatre départements (les Bouches-du-Rhône, la Haute-Garonne, le Morbihan et les Landes), à destination des adultes âgés de 18 à 60 ans. La Cour des comptes avait plaidé pour une généralisation "dès que possible" de cette expérimentation.

L'intégration des psychologues dans le cadre de ce dispositif a, ainsi, vocation à unifier les différents dispositifs en cours afin d'améliorer la lisibilité de l'offre pour les patients et à le rendre plus accessible.

Comment cette mesure sera-t-elle financée ? Quelle répartition entre l'Assurance maladie obligatoire et l'assurance maladie complémentaire ?

Le cout de ces séances sera réparti entre l'Assurance maladie obligatoire et l'assurance maladie complémentaire. La prise en charge combinée des assurances maladie obligatoire et complémentaire permet ainsi de ne pas faire peser de reste à charge sur les patients.

- ▶ Le financement par l'assurance maladie obligatoire
50 millions d'euros seront consacrés au financement de cette mesure par l'assurance maladie obligatoire l'année prochaine. En 2023, 100 millions d'euros seront consacrés au financement de cette mesure. À partir de 2024, 170 millions d'euros par an y seront consacrés.

- ▶ Le financement par les complémentaires
L'assurance complémentaire financera une partie du cout des séances. Ainsi, un ticket modérateur de 40% sera appliqué sur le tarif des séances. Celui-ci sera pris en charge par les contrats de complémentaire santé responsable, qui couvrent 95% des assurés.

NB : Le ticket modérateur sera également pris en charge pour les publics précaires (assurés bénéficiant de la complémentaire santé solidaire, AME).

Quelle est la durée des séances ?

La durée des séances est adaptée à la prise en charge de chaque patient.

Dans le cadre de l'expérimentation portée par la CNAM, la durée moyenne observée d'une séance de suivi était d'environ 40 minutes. Les tarifs ont tenu compte de la pratique effective et ont donc été réévalués à la hausse et portés à 30 euros pour une séance de suivi d'une durée indicative d'environ 40 minutes.

De la même façon, la première séance, servant à réaliser le bilan initial, a également été réévaluée à la hausse (passant à 40 euros) pour une durée indicative de près de une heure (55min).

Les prochaines étapes

Les grandes lignes seront précisées dans le cadre de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2022 au Parlement et les conditions de prise en charge et mise en œuvre seront définies dans un second temps par voie réglementaire : modalités de sélection des psychologues volontaires sur la base de leur qualification, etc.

Le lancement opérationnel

Le dispositif sera lancé en deux étapes :

- ▶ Premier temps (janvier 2022) : Lancement de la procédure de candidature des psychologues volontaires
- ▶ Second temps (début 2022) : Remboursement des séances réalisées auprès des psychologues retenus à la suite au processus de sélection (après mise en ligne de l'annuaire listant les psychologues conventionnés).

Un dispositif évalué

Ce dispositif unifié, mis en œuvre dès 2022, fera l'objet d'une évaluation d'ici 2025, dans l'optique de poursuivre l'intégration des psychologues dans le parcours en santé mentale.

Dans cette rubrique

Le dispositif PsyEnfantAdo

Mise en place d'un dispositif de renforcement en psychologues dans les Maisons de santé Pluriprofessionnelles (MSP) et les Centres de santé (CdS).

Dans cet article

Contexte

Objectif poursuivi

Comment seront remboursées ces séances ?

Quels sont les psychologues concernés ?

Quels sont les patients concernés ?

Le renouvellement

Des dispositifs similaires n'existaient-ils pas déjà ?

Comment cette mesure sera-t-elle financée ? Quelle répartition entre l'Assurance maladie obligatoire et l'assurance maladie complémentaire ?

Quelle est la durée des séances ?

Les prochaines étapes

Le lancement opérationnel

Un dispositif évalué