

Nomenclature ambulatoire pour les psychiatres accrédités

Les codes de psychothérapie peuvent faire l'objet d'une discussion en fonction des supports théoriques sur lesquels nous appuyons notre pratique.

La discussion principale réside sans doute dans le fait de savoir si un « premier rendez-vous » peut être ou non considéré comme une prestation de psychothérapie. Si vous répondez « non » à cette question, le code pour un premier rendez-vous ou un rendez-vous unique sera le **102690** qui est un code de « consultation au cabinet par un médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, y compris un rapport écrit éventuel »

Si votre réponse à cette question est « oui », ce qui est la position qu'il nous semble raisonnable de défendre, tous les codes de psychothérapie individuelle ou de famille vous sont dès lors accessibles, en fonction de la durée de la prestation.

Dans cette dernière perspective, les codes de psychothérapie peuvent être utilisés en fonction de la durée mais aussi de la qualité de la prestation ou encore des personnes qui sont rencontrées.

• 109631

« Séance d'un traitement psychothérapeutique à son cabinet du médecin accrédité spécialiste en psychiatrie, d'une durée de 45 minutes minimum, y compris un rapport écrit éventuel »

• 109653

« Séance d'un traitement psychothérapeutique à son cabinet du médecin accrédité spécialiste en psychiatrie, d'une durée de 60 minutes minimum, avec prise en charge d'un groupe de patients appartenant à une famille, y compris un rapport écrit éventuel : deux personnes, par personne »

• 109550

est à utiliser dans le contexte d'un travail psychothérapeutique familial impliquant plus de 2 personnes. Pour les deux premières personnes le code précédent est employé, pour la 3ème et suivantes c'est ce code ci qui est employé.

• 109410

« Evaluation psychiatrique approfondie et individuelle, d'une durée minimum de 120 minutes, d'enfant ou d'adolescent de moins de 18 ans, par un médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, sur prescription du médecin traitant, avec rédaction du dossier et du rapport, par séance

L'évaluation psychiatrique approfondie suppose, par séance, au moins un contact personnel d'au moins 60 minutes avec l'enfant ou l'adolescent et/ou le(s) responsable(s) de son éducation et de l'encadrement quotidien. Elle peut aussi être utilisée pour les contacts éventuels pour l'hétéro- anamnèse de tiers et pour la délivrance d'instructions aux tiers (médecin généraliste, institutions scolaires, centre d'accueil) et pour la supervision et l'interprétation commune des tests psychologiques nécessaires.

L'évaluation psychiatrique approfondie couvre, outre l'examen approfondi de l'enfant ou de l'adolescent de moins de 18 ans, l'établissement d'un plan de traitement détaillé, un ou plusieurs entretiens d'avis avec l'(les) adulte(s) responsable(s) de l'éducation et de l'encadrement quotidien et l'initiation du traitement.

L'évaluation psychiatrique approfondie peut être portée en compte au maximum sept fois par évaluation complète.

La répétition éventuelle de cette évaluation pédopsychiatrique globale exige une nouvelle prescription du médecin traitant.

La prestation 109410 ne peut pas être cumulée le même jour, avec des prestations techniques effectuées par le même médecin spécialiste en psychiatrie, ni avec d'autres prestations de l'article 2."

• **109675**

« Traitement psychothérapeutique d'enfant ou d'adolescent de moins de 18 ans par le médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, d'une durée minimum de 60 minutes, par une thérapie de médiation, en la présence et avec la collaboration d'un ou de plusieurs adultes, qui assure(nt) l'éducation et l'encadrement quotidien et dont le(s) nom(s) est (sont) mentionné(s) dans le rapport écrit, par séance de psychothérapie. La psychothérapie 109675 requiert toujours la présence du ou des adulte(s) susmentionné(s), avec ou sans l'enfant (le patient). »

"Pour le traitement psychothérapeutique de l'enfant seul, la prestation 109631 est attestée."

• **109454**

« Honoraires pour une concertation pluridisciplinaire sous la supervision du médecin spécialiste en psychiatrie accrédité, pour un enfant ou un adolescent âgé de moins de 18 ans, avec la participation d'au moins 2 autres instances ou disciplines d'aide, en présence ou non du patient et/ou du ou des adultes qui assure(nt) l'éducation et l'encadrement quotidien, d'une durée de 90 minutes.

Un rapport mentionnant les participants fait partie du dossier du patient.

La prestation ne peut être attestée que 4 fois par an. »

• **109395**

« Concertation entre le médecin spécialiste en psychiatrie accrédité et le psychologue ou l'orthopédagogue, au sujet du traitement ambulatoire d'un patient âgé de moins de 18 ans.

Avant la concertation 109395, le médecin spécialiste en psychiatrie a précisé le rôle du psychologue ou de l'orthopédagogue dans un plan de traitement établi au cours :

a) ou d'une évaluation psychiatrique approfondie (109351 ou 109410);

b) ou d'une thérapie de médiation (109336 ou 109675);

c) ou d'une hospitalisation dans un service de neuropsychiatrie infantile (service K).

La concertation a lieu en présence du médecin spécialiste en psychiatrie et du psychologue ou de l'orthopédagogue impliqués dans le traitement.

Un rapport est rédigé et signé par chaque participant.

L'assurance couvre au maximum 5 concertations par an."

Pour être plus complet,

Nomenclature ambulatoire pour les psychiatres non accrédités:

- **102196**

« Consultation, à son cabinet, du médecin spécialiste en psychiatrie, y compris un rapport écrit éventuel »

- **109513**

« Séance d'un traitement psychothérapeutique à son cabinet, du médecin spécialiste en psychiatrie, d'une durée de 45 minutes minimum, y compris un rapport écrit éventuel »

- « Séance d'un traitement psychothérapeutique à son cabinet, du médecin spécialiste en psychiatrie, d'une durée de 60 minutes minimum, avec prise en charge d'un groupe de patients appartenant à une famille, y compris un rapport écrit éventuel »

- **109535**, deux personnes, par personne

- **109550**, à partir de la 3ème personne, par personne

- **109351**

« Evaluation psychiatrique approfondie et individuelle, d'une durée minimum de 120 minutes, d'enfant ou d'adolescent de moins de 18 ans, par un médecin spécialiste en psychiatrie, sur prescription du médecin traitant, avec rédaction du dossier et du rapport, par séance »

"L'évaluation psychiatrique approfondie suppose, par séance, au moins un contact personnel d'au moins 60 minutes avec l'enfant ou l'adolescent et/ou le(s) responsable(s) de son éducation et de l'encadrement quotidien. Elle peut aussi être utilisée pour les contacts éventuels pour l'hétéro- anamnèse de tiers et pour la délivrance d'instructions aux tiers (médecin généraliste, institutions scolaires, centre d'accueil) et pour la supervision et l'interprétation commune des tests psychologiques nécessaires.

L'évaluation psychiatrique approfondie couvre, outre l'examen approfondi de l'enfant ou de l'adolescent de moins de 18 ans, l'établissement d'un plan de traitement détaillé, un ou plusieurs entretiens d'avis avec l'(les) adulte(s) responsable(s) de l'éducation et de l'encadrement quotidien et l'initiation du traitement.

L'évaluation psychiatrique approfondie peut être portée en compte au maximum sept fois par évaluation complète. La répétition éventuelle de cette évaluation pédopsychiatrique globale exige une nouvelle prescription du médecin traitant.

La prestation 109351 ne peut pas être cumulée le même jour, avec des prestations techniques effectuées par le même médecin spécialiste en psychiatrie, ni avec d'autres prestations de l'article 2."

- **109336**

« Traitement psychothérapeutique d'enfant ou d'adolescent de moins de 18 ans par le médecin spécialiste en psychiatrie, d'une durée minimum de 60 minutes, par une thérapie de médiation, en la présence et avec la collaboration d'un ou de plusieurs adultes, qui assure(nt) l'éducation et l'encadrement quotidien et dont le(s) nom(s) est (sont) mentionné(s) dans le rapport écrit, par séance de psychothérapie »

• **109432**

« Honoraires pour une concertation pluridisciplinaire sous la supervision du médecin spécialiste en psychiatrie, pour un enfant ou un adolescent âgé de moins de 18 ans, avec la participation d'au moins 2 autres instances ou disciplines d'aide, en présence ou non du patient et/ou du ou des adultes qui assure(nt) l'éducation et l'encadrement quotidien, d'une durée de 90 minutes. Un rapport mentionnant les participants fait partie du dossier du patient »

• **109373**

« Concertation entre le médecin spécialiste en psychiatrie et le psychologue ou l'orthopédagogue, au sujet du traitement ambulatoire d'un patient âgé de moins de 18 ans

Avant la concertation 109395, le médecin spécialiste en psychiatrie a précisé le rôle du psychologue ou de l'orthopédagogue dans un plan de traitement établi au cours :

a) ou d'une évaluation psychiatrique approfondie (109351 ou 109410); b) ou d'une thérapie de médiation (109336 ou 109675);

c) ou d'une hospitalisation dans un service de neuropsychiatrie infantile (service K).

La concertation a lieu en présence du médecin spécialiste en psychiatrie et du psychologue ou de l'orthopédagogue impliqués dans le traitement.

Un rapport est rédigé et signé par chaque participant.

L'assurance couvre au maximum 5 concertations par an."

• **109572**

« Séance d'un traitement psychothérapeutique à son cabinet, du médecin spécialiste en psychiatrie, d'une durée de 90 minutes, avec prise en charge d'un groupe de 8 patients maximum, y compris un rapport écrit éventuel, par personne

a) Les honoraires pour les traitements psychothérapeutiques ne sont pas cumulables avec les honoraires pour les prestations techniques effectuées le même jour par le même psychiatre ou un autre.

b) Les honoraires pour les traitements psychothérapeutiques ne sont pas cumulables entre eux, ni avec les honoraires de la consultation effectuée le même jour par le même psychiatre ou un autre.

c) Les prestations prévues aux n° 109535, 109550 et 109572 supposent la prise en charge avec leur consentement de chaque personne du groupe en vue du diagnostic ou du traitement de leurs propres problèmes psychiatriques. L'hétéroanamnèse effectuée auprès des membres de la famille ou d'autres personnes de l'entourage du patient est couverte par les honoraires des consultations ou visites prévues par ailleurs.

d) Pour les seules prestations n° 109535, 109550 et 109572, un second médecin spécialiste en psychiatrie (à l'exclusion des médecins stagiaires en psychiatrie) qui assiste de façon active aux séances de traitement pendant toute la durée requise peut également les attester."

<u>N° de nomenclature</u>	<u>Honoraires</u>	<u>A.O. Bénéficiaires Sans régime préférentiel</u>	<u>BIM (VIPO) Bénéficiaires Avec régime préférentiel</u>
102690	46,15	34,15	43,15
109631	74,18	56,51	67,11
109653	49,54	37,61	44,77
109550	25,15	18,87	22,64
109410	200,61	191,93	196,27
109675	97,14	88,46	92,80
109454	198,63	198,63	198,63
109395	51,71	51,71	51,71
102196	43,10	31,10	40,10
109513	70,71	53,04	63,64
109535	47,73	35,80	42,96
109550	25,15	18,87	22,64
109351	197,64	188,96	193,30
109336	94,17	85,49	89,83
109432	197,64	197,64	197,64
109373	48,74	48,74	48,74
109572	25,15	18,87	22,64

Au 1/1/2015