



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

*Liberté
Égalité
Fraternité*

DISPOSITIF PsyEnfantAdo à destination des enfants et des adolescents

**Guide pratique
pour les psychologues cliniciens**



**PRISE EN CHARGE DE SÉANCES
DE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE
DANS LE CADRE DE LA CRISE COVID-19**

Mai 2021

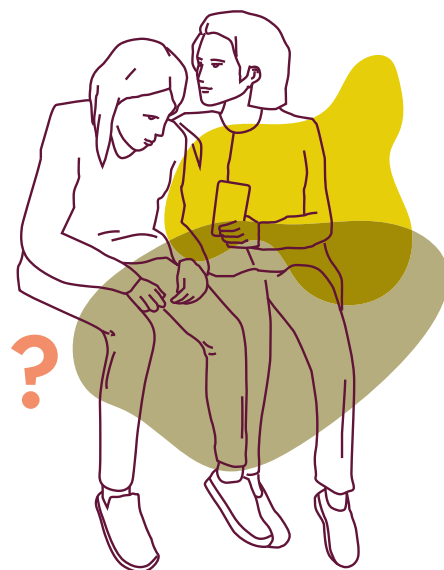
Un dispositif de réponse d'urgence à la souffrance psychique des enfants et adolescents dans le cadre de la crise est aujourd'hui proposé, permettant le remboursement par l'Assurance Maladie de séances de soutien psychologique, réalisées par des psychologues cliniciens, dans le cadre d'un parcours de soins.

Ce guide pratique est destiné aux psychologues cliniciens qui souhaitent participer à cette mesure d'urgence. Il a pour objectif de présenter le processus envisagé et propose des outils pour faciliter l'échange avec les médecins généralistes traitants.

Un document pratique pour les médecins généralistes a également été réalisé. Une brochure d'information est à disposition pour les enfants et leur famille.



Pour quels patients ?



I- LES CRITÈRES D'INCLUSION

Ce dispositif est destiné aux enfants et aux adolescents affiliés à un organisme de sécurité sociale en matière d'assurance maladie ou bénéficiaires de l'aide médicale d'État (AME) et présentant des modifications explicites du comportement et/ou du fonctionnement intérieur, suscitant l'inquiétude de l'entourage (famille, milieu scolaire, médecin généraliste, pédiatre, PMI, etc.).

Il concerne les enfants et adolescents de 3 à 17 ans (inclus) en souffrance psychique d'intensité légère à modérée, sans signe de gravité.

Ce dispositif ne prend pas en compte les situations en rapport avec des troubles plus sévères, les situations de crises conduisant à des troubles graves du comportement, un risque suicidaire pour lesquelles les enfants et adolescents doivent être orientés vers un psychiatre pour une consultation et une prise en charge adéquate.

Dans le cadre de ce dispositif, le médecin (généraliste, pédiatre, hospitalier, médecin scolaire, médecins de PMI) peut adresser l'enfant ou l'adolescent à un psychologue conventionné par l'Assurance Maladie, à l'aide d'une prescription médicale, afin de bénéficier de séances de soutien psychologique.

Un accès direct aux séances de soutien psychologique n'est pas prévu.

Le dispositif vient en complément des dispositifs spécifiques pour les troubles sévères (CMP-IJ, urgences hospitalières, soins spécialisés, etc.).

2- LES CRITÈRES D'EXCLUSION

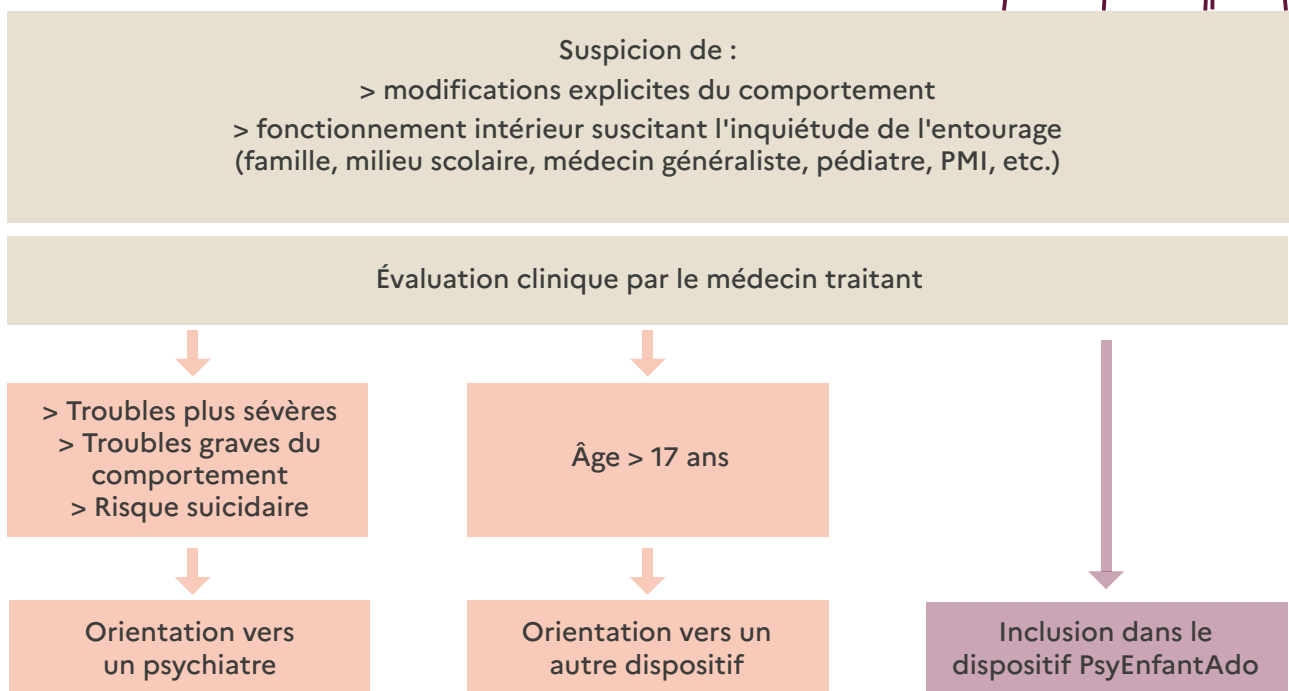
Certains patients nécessitent d'emblée ou en cours de prise en charge un avis spécialisé par un psychiatre pour toutes les situations en rapport avec des troubles plus sévères.

Sont exclus de ce dispositif, les patients qui présentent au moins un des critères suivants :

- > patients âgés de moins de 3 ans ou de plus de 17 ans ;
- > patients en affection de longue durée (ALD) pour un motif psychiatrique ;
- > patients présentant un trouble neuro-développemental sévère ;
- > patients avec antécédents de suivi psychiatrique dans les 3 ans précédents ;
- > toute situation d'urgence psychiatrique détectée par le médecin ;
- > risque suicidaire ;
- > toute situation où les patients nécessitent d'emblée ou en cours de prise en charge un avis spécialisé par un psychiatre ;
- > comorbidités psychiatriques ;
- > patients prenant des inhibiteurs de la recapture de la sérotonine (IRS) depuis plus de 3 mois ;
- > patients prenant des hypnotiques et des benzodiazépines depuis plus d'un mois ;
- > patients bipolaires ou *borderline* sous anti-épileptiques.

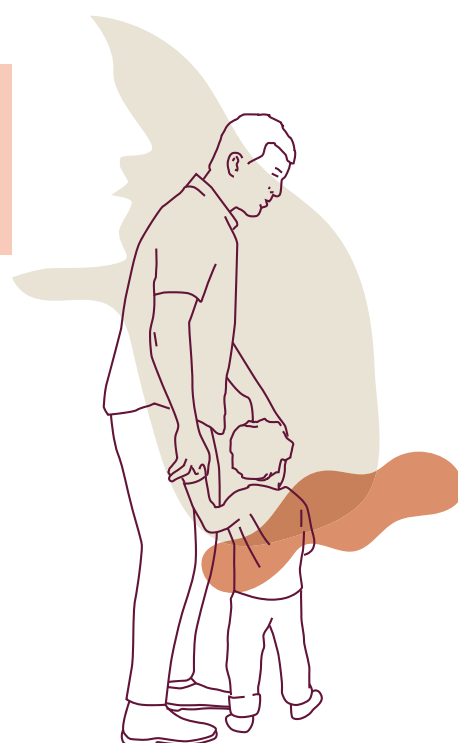
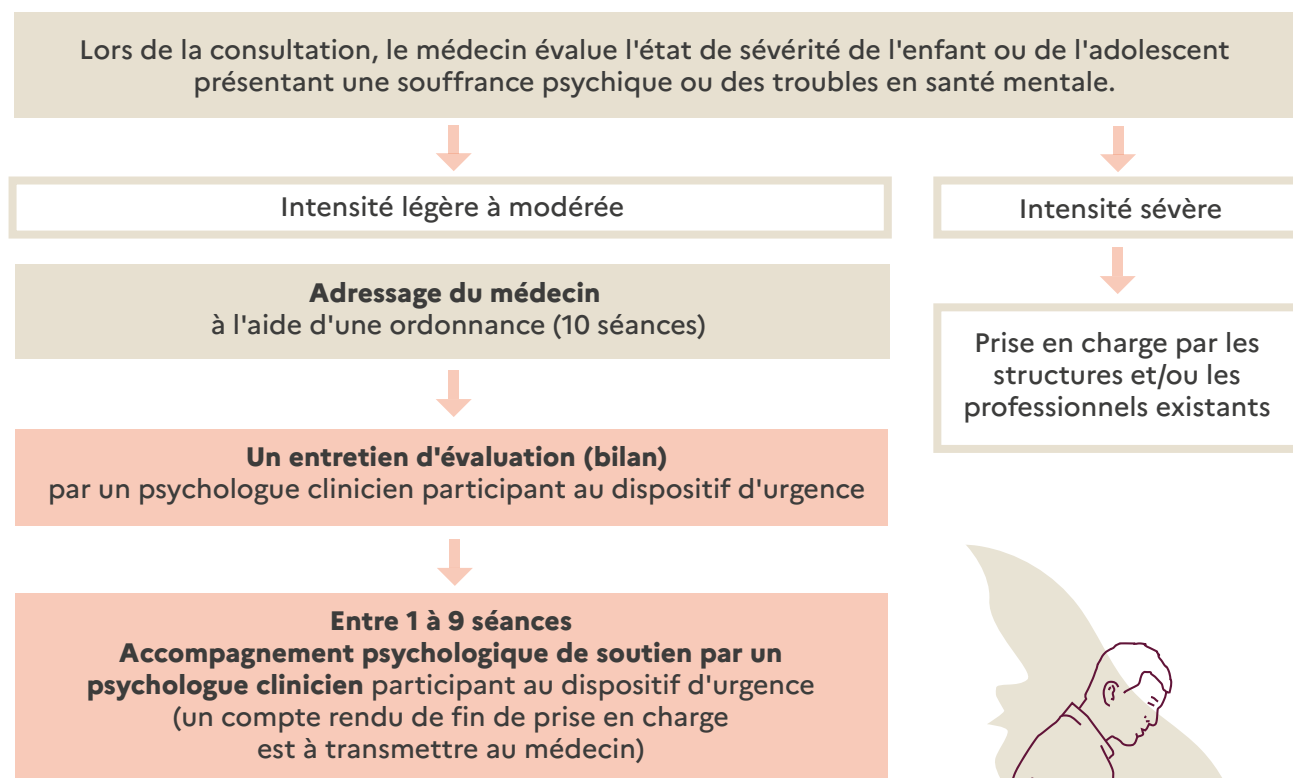


En pratique pour le médecin prescripteur :



La prise en charge proposée et les échanges entre les intervenants

Ce dispositif permet dans le cadre d'un parcours de soins coordonné par le médecin, de proposer aux enfants et aux adolescents des séances de soutien psychologique auprès de psychologues cliniciens de ville.



Les modalités d'inclusion du patient

Le médecin évalue l'état de sévérité du patient lors de l'examen clinique. En accord avec l'enfant ou l'adolescent et son parent ou tuteur, le médecin vous adresse le patient à l'aide d'une ordonnance médicale.

1- RECHERCHE DU CONSENTEMENT

Dans le dispositif concernant des mineurs, le consentement des deux titulaires de l'autorité parentale doit être recherché par le médecin qui adresse vers une prise en charge psychologique.

Si seul un titulaire de l'autorité parentale est présent, le médecin doit informer le parent présent qu'il lui incombe de recueillir l'accord de l'autre titulaire de l'autorité parentale. Si l'accord ne peut être obtenu, le médecin lui demande d'attester par écrit que l'accord du second parent n'a pu être obtenu pour cause d'impossibilité manifeste pour ce dernier d'être informé et qu'il prend l'entière responsabilité d'accorder seul cette autorisation.

De plus, le consentement des détenteurs de l'autorité parentale est nécessaire pour engager un parcours de soins pour l'enfant ou l'adolescent et permettre le partage, entre les acteurs de ce parcours, dans la mesure où ils ont vocation à en connaître, des informations relatives à sa prise en charge en santé mentale.

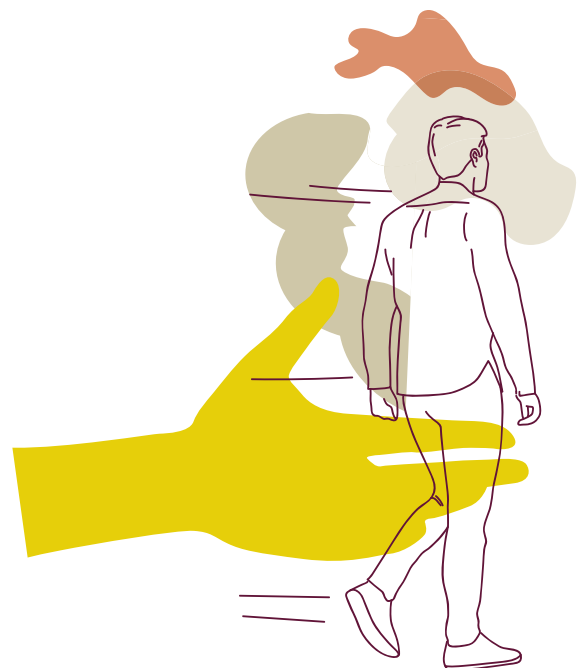
2- LA PRISE EN CHARGE PROPOSÉE

Un entretien d'évaluation / bilan

L'entretien d'évaluation est réalisé au cours d'une seule séance, d'une durée d'environ 45 min.

En pratique, l'entretien d'évaluation permet :

- > de réaliser un bilan : évaluation de la situation du patient au plan psychologique ;
- > de vérifier les critères d'exclusion ;
- > de présenter la démarche de soutien psychologique.



De 1 à 9 séances de soutien psychologique

Le nombre de séances prises en charge par l'Assurance Maladie est compris entre 1 à 9 et leur durée est d'environ 30 minutes.

À la fin de l'accompagnement, vous adressez au médecin un compte-rendu de fin de prise en charge comprenant :

- > la symptomatologie présentée ;
- > le nombre total de séances réalisées ;
- > l'état actuel du patient ;
- > le retentissement sur la vie quotidienne ;
- > une proposition de conduite à tenir en fonction de l'évolution du patient.

Vous déterminez le nombre de séances en fonction de l'évolution du patient, sachant que le patient peut bénéficier de 9 séances au maximum, une fois la séance d'évaluation initiale réalisée, prises en charge dans le cadre de ce dispositif, sur une durée maximale de 6 mois.

L'enfant ou l'adolescent peut sortir du dispositif pour divers motifs : refus de l'accompagnement psychologique de soutien, apparition de signes d'exclusion, ou absence de signe justifiant le recours à un accompagnement psychologique de soutien.

L'accompagnement psychologique de soutien (ou thérapie de soutien) est une thérapie non codifiée dans sa technique, car non directive. Elle représente une forme de thérapie relationnelle.

Elle est basée sur l'empathie, la confiance, le soutien. Elle comprend une dimension de conseil, d'information et d'explications, permettant une compréhension partagée de la problématique de la personne (et de son entourage).

Une écoute active facilitant l'expression du patient (et de sa famille) en fait un outil thérapeutique à part entière vers un changement comportemental, affectif ou émotionnel.

Elle trouve son indication dans les états pathologiques d'intensité légère mais peut être utilisée dans les autres états.

La Haute Autorité de santé recommande le recours à la thérapie de soutien en première intention dans la prise en charge de la dépression de l'adolescent. (Source : HAS, *Recommandations : Manifestations dépressives à l'adolescence : repérage, diagnostic et prise en charge en soins de premier recours*, novembre 2014.)

Les échanges avec l'Assurance Maladie et les modalités de facturation

Dans le cadre du dispositif PsyEnfantAdo seuls les psychologues cliniciens inscrits au répertoire Adeli peuvent candidater sur la plateforme <https://psyenfantado.sante.gouv.fr>.

Une fois votre candidature validée, vous serez conventionné par l'Assurance Maladie pour participer au dispositif.

La liste des psychologues cliniciens participants à ce dispositif d'urgence et conventionnés par l'Assurance Maladie est disponible sur le site <https://psyenfantado.sante.gouv.fr>

1- LES MODALITÉS DE FACTURATION

Vous adressez à la CPAM (CGSS, CGS ou CSS) qui vous a conventionné l'ensemble des séances réalisées, sur une seule feuille de soins dédiée. Vous devez donc transmettre :

> la feuille de soins ;

> l'ordonnance correspondante du médecin.

Le patient (ou titulaire de l'autorité parentale) n'effectue donc aucune avance de frais. Le paiement s'effectuera directement par la CPAM après réception de votre feuille de soins et de l'ordonnance correspondante.

Les mutuelles et les assurances complémentaires ne participent pas à ce dispositif, et afin que l'accompagnement psychologique soit accessible à tous les patients, les séances seront prises en charge sans application du ticket modérateur et donc à « 100 % » dans le cadre de ce dispositif.

Aussi, pendant ce dispositif, vous facturez les séances aux tarifs proposés et remboursés par l'Assurance Maladie.

Aucun dépassement n'est possible.

2- TARIFS DES SÉANCES PRISES EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE

| | | | Code acte |
|---|---------------------------------|------|-----------|
| Entretien d'évaluation | 1 séance de 45 min environ | 32 € | EEP |
| Accompagnement psychologique de soutien | 1 à 9 séances de 30 min environ | 22 € | APS |

3- COMMENT COMPLÉTER LA FEUILLE DE SOINS

À compléter avec votre patient lors de la séance :

- 1- Coordonnées de votre patient.
- 2- Les mentions du NIR (numéro d'identification national ou numéro de sécurité sociale) et de la date de naissance sont obligatoires et permettent à la CPAM CGSS/CGS d'identifier le patient et de vous régler.
- 3- Un patient est un « ayant-droit » et est assuré sur le compte d'un parent, qui est alors l'« assuré(e) ».
- 4- Votre nom / prénom et numéro.
- 5- L'adresse de votre cabinet en libéral.
- 6- Nom du médecin prescripteur et identifiant (numéro Assurance Maladie (AM) ou à défaut numéro RPPS) mentionné sur l'ordonnance.
- 7- Date mentionnée sur l'ordonnance.
- 8- Informations concernant le cabinet du médecin prescripteur ou s'il exerce en établissement : raison sociale / adresse de l'établissement du médecin prescripteur et numéro de la structure (numéro AM, FINESS ou SIRET) telles qu'elles apparaissent sur l'ordonnance.
- 9- Compléter pour chaque séance : la date de la séance réalisée et mentionner le montant dans la case adjacente :
 - > EEP / Entretien d'évaluation : 32 €
 - > APS / Accompagnement psychologique de soutien : 22 €
- 10- Montant total des séances effectuées.
- 11- Votre signature.
- 12- La signature de l'assuré (parent, tuteur ou titulaire de l'autorité parentale).

EXP Feuille de soins psychologue "Dispositif PsyEnfantAdo"
(Complétez ce formulaire avec votre patient, joignez la prescription médicale et envoyez les à la caisse primaire)

Date : / /

PERSONNE REÇEVANT LES SOINS ET ASSURÉ(E)

1 PERSONNE REÇEVANT LES SOINS

Nom et prénom (Nom de famille (de naissance) suivi du nom d'épouse (decoché) et s'il y a lieu)

Nom et no d'identification

Date de naissance

2

ASSURÉ(E) (à remplir si la personne recevant les soins n'est pas l'assuré(e))

Nom et prénom (Nom de famille (de naissance) suivi du nom d'épouse (decoché) et s'il y a lieu)

Nom et no d'identification

3

ADRESSE DE L'ASSURÉ(E)

IDENTIFICATION DE PSYCHOLOGUE | **IDENTIFICATION DU CABINET**

4 | **5**

IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR ET DE LA STRUCTURE DANS LAQUELLE IL EXERCE

Nom et prénom | Raison sociale

Identifiant (numéro Assurance Maladie (AM) ou à défaut numéro RPPS) | No de la structure (AM, FINESS ou SIRET)

Traitement prescrit le / /

6 | **7** | **8**

ACTES EFFECTUÉS

| Date de la séance | EEP Entretien d'évaluation | Dates des séances | APS Accompagnement psychologique de soutien |
|-------------------|-------------------------------|-------------------|--|
| / / | | / / | |
| / / | | / / | |
| / / | | / / | |
| / / | | / / | |
| / / | | / / | |
| / / | | / / | |
| / / | | / / | |

9 | **9**

HONORAIRES DUS AU PSYCHOLOGUE (remboursement en euros payant)

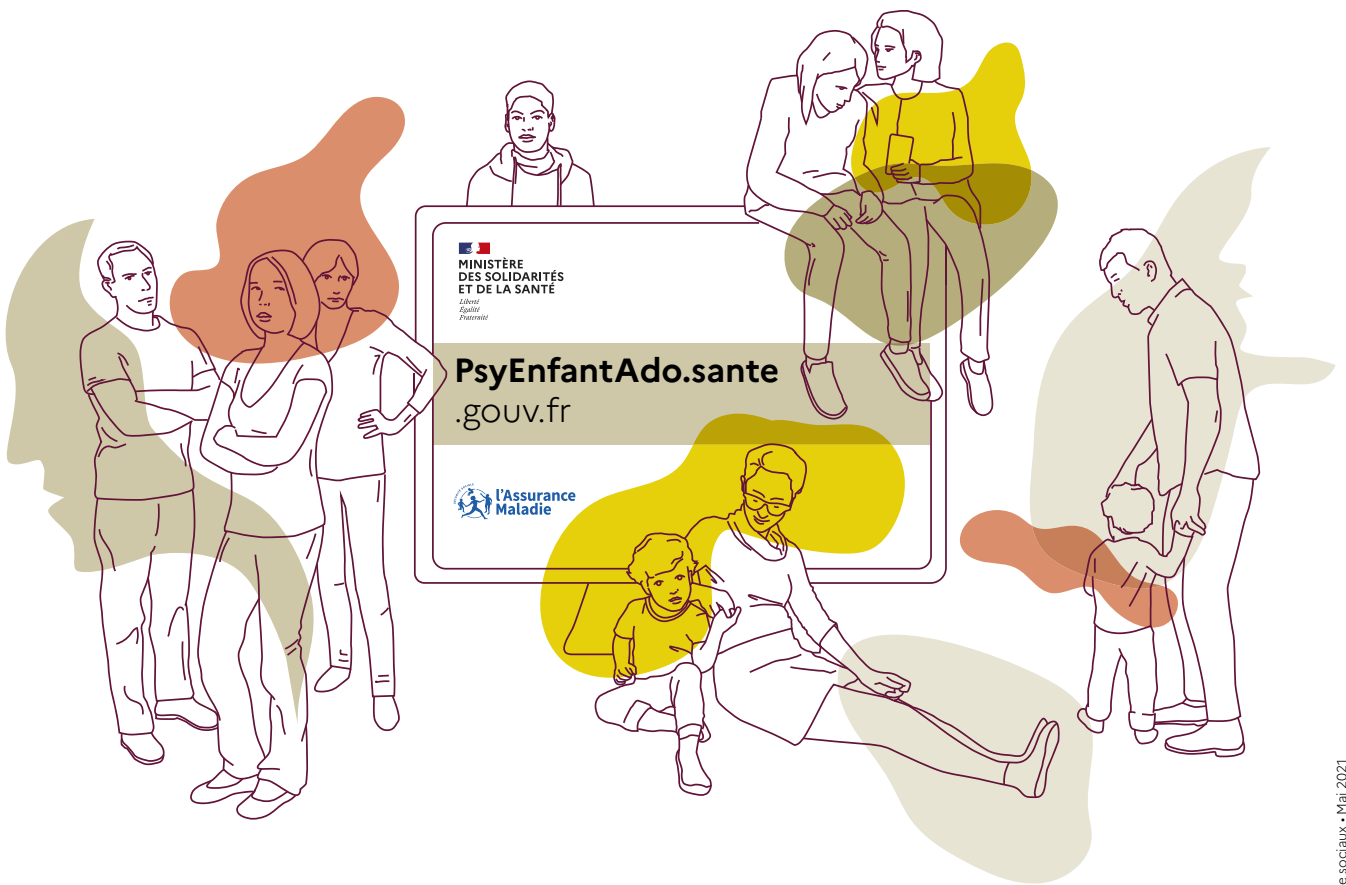
10 **MONTANT TOTAL** (en euros)

Signature du psychologue ayant réalisé les séances | Signature de la personne recevant les soins ou de l'assuré(e)

11 | **12** | **12**

Signature de l'assuré (parent, tuteur ou titulaire de l'autorité parentale) | Espace dédié de signer

Quotidien de santé publique de France ou de la Haute-Normandie ne présente de publicité commerciale d'annonce ni de financement (article 103-13-370, 40399, 401 et suivants de Code public, article 104-12-10 Code de la consommation). Conformément au Règlement européen n° 2618/2018 du 27 août 2018 relatif à la transparence et à la confiance de la profession d'avocat, nous disposons d'un site dédié de transparence des honoraires rémunérés auprès du Directeur de votre organisme d'assurance maladie ou de son référent à la Haute-Normandie. En cas de difficulté avec l'organisme de rattachement, nous pouvons être contactés directement auprès du Comité Médical de Haute-Normandie à l'adresse suivante.



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*