



Institut National d'Assurance Maladie • Invalidité

Exp./Afz. : INAMI (SSS), Avenue Galilée 5/1, 1210 Bruxelles

Aux coordinateurs de réseau

SERVICE DES SOINS DE SANTE

Correspondant : Direction établissements et services de soins

E-mail : psy@riziv-inami.fgov.be

Nos réf : Psy-Ort/2022/003

Bruxelles, le 04 mai 2022

Objet : Convention de soins psychologiques en première ligne : art. 13 : utilisation du budget dédié aux frais de fonctionnement.

Madame, Monsieur,

Le 25 avril 2022, le Comité de l'assurance a approuvé une note élaborée au sein du Comité d'accompagnement de la convention de soins psychologiques et fournissant un cadre général quant à l'utilisation du budget du réseau de 10% dédié aux frais de fonctionnement (art. 13) concernant :

1. Les missions et la rémunération des hôpitaux percepteurs ;
2. La rémunération de la contribution du temps et de l'expertise en vue de concrétiser les missions visées à l'article 11 5°.

Concernant les **missions de l'hôpital percepateur**, la convention prévoit un montant forfaitaire de 30 000 €, augmenté d'un montant variable de maximum 0,70 € par session facturée. Compte tenu de l'application mise à disposition par l'ASBL IM et du fait que ce n'est plus l'hôpital percepateur qui attestera et facturera les prestations et compte tenu de la possibilité qu'un hôpital percepateur puisse effectuer les missions pour plusieurs réseaux, ce montant fera l'objet d'une évaluation sur base des dépenses réelles liées à ses missions.

Concernant la **rémunération de la contribution du temps et de l'expertise** en vue de concrétiser les missions visées à l'article 11 5°, cette dernière peut faire l'objet d'une intervention comprises dans les 10% servant à couvrir les frais de fonctionnement si les conditions suivantes sont rencontrées :

- La contribution concerne les acteurs qui contribuent, temporairement, à développer les soins psychologiques dans les soins de première ligne au niveau du partenariat local ;
- La somme de ces rémunérations ne dépasse pas 5% (1/20ième) du budget de fonctionnement ;
- Le montant du remboursement est convenu au sein du réseau ; les tarifs d'honoraires de l'assurance maladie peuvent être utilisés à titre indicatif. Une fiche fiscale est préparée par l'hôpital percepateur.
- La personne qui apporte une contribution d'une organisation représentative d'intérêts ne peut pas bénéficier de cette rémunération.

La présente note s'inscrivant dans le cadre de la mise en œuvre des conventions entre le Comité de l'assurance et les réseaux, elle entre en vigueur à la date d'entrée en vigueur des conventions correspondantes.

Vous trouverez la note en annexe.

Bien à vous,

Jelle Coenegrachts,
fonctionnaire dirigeant ff.

Convention de soins psychologiques en première ligne : art. 13 : utilisation des frais de fonctionnement

Proposition d'un cadre complémentaire pour l'utilisation du budget de fonctionnement du réseau dans le cadre de la convention sur le financement des fonctions psychologiques dans la première ligne

Pour la mise en œuvre des missions dans le cadre de cette convention, le réseau peut disposer d'un budget global sur base annuelle qui consiste en l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé.

L'article 13 prévoit qu'une partie de l'intervention de l'INAMI puisse être utilisée pour les frais de fonctionnement :

« Un maximum de 10% du montant total pour la durée de la convention (§1, 4°) peut être utilisé pour le remboursement des coûts pour :

1° Le soutien du réseau pour la mise en œuvre des 2 fonctions

2° La gouvernance de la présente convention, l'organisation relative à l'exécution des missions, les contacts avec les acteurs de l'aide et de soins, ...

3° Le développement d'une culture de la qualité telle que visée à l'article 10

4° Les initiatives en matière d'enregistrement de l'activité, y compris les rapports au gouvernement (voir article 11, 12°)

5° La participation aux études d'évaluation

6° Le coordinateur local

7° L'organisation de formations sur le fonctionnement du réseau

8° Gestion de la convention avec les psychologues cliniciens/orthopédagogues cliniciens ou avec les autres acteurs qui se voient confier des missions dans le cadre de cette convention et de tout le processus de facturation et de paiement. Ce coût s'élève à €30 000 plus un maximum de € 0,70 par séance facturée

À cette fin, des pseudocodes seront attribués aux centres de coûts suivants :

793833	Frais de l'hôpital pour la charge administrative (article 13, §2, 8°)
793855	Coût des réunions, frais de déplacement
793870	Coût des personnes déployées pour remplir des missions (autres que les séances individuelles, les interventions de groupe ou les missions autres que celles prévues à l'article 10, 9° de la convention)
793892	Coût des logiciels et du matériel informatique nécessaires au niveau du réseau pour soutenir l'exécution des missions (à l'exception de ceux utilisés par les prestataires de soins)
793914	Coût de la communication aux acteurs/patients
793936	Coûts pour l'organisation des interventions de groupe

Tout autre type de centres de coûts pourrait être ajoutés par l'INAMI. Au besoin, elles seront publiées sur le site web de l'INAMI.

Suite à la demande des réseaux, un cadre général pour l'utilisation du budget de fonctionnement relatif à 2 points est décrit ci-dessous :

- (i) Les missions et la rémunération des hôpitaux (pseudocode 793833)
- (ii) Rémunération des missions (autres que celles visées à l'article 10,9°) et concertation dans le cadre de la présente convention (pseudocodes 793855 et 793870).

Missions de l'hôpital percepteur (pseudocode 793833)

Dans la convention, les missions de l'hôpital percepteur sont décrites comme suit :

- Garantir le remboursement des prestations/missions conformément aux dispositions de l'article 13. A cet égard, l'hôpital mentionne dans l'application web de l'ASBL IM les données des psychologues/orthopédagogues cliniciens qui ont conclu une convention avec le réseau ou qui sont désignés par une organisation.
- Gestion de la convention avec les psychologues/orthopédagogues cliniciens ou avec les autres acteurs qui remplissent des missions dans le cadre de cette convention et de l'ensemble du processus de facturation et de paiement.
- Communiquer les frais de fonctionnement dans l'application de l'ASBL IM.

Pour les missions susmentionnées, la convention prévoit un montant forfaitaire de 30 000 €, augmenté d'un montant variable de maximum 0,70 € par session facturée. Compte tenu de l'application mise à disposition par l'ASBL IM et du fait que ce n'est plus l'hôpital percepteur qui attestera et facturera les prestations et compte tenu de la possibilité qu'un hôpital percepteur puisse effectuer les missions pour plusieurs réseaux, ce montant fera l'objet d'une évaluation sur base des dépenses réelles liées à ses missions.

Rémunération de la contribution du temps et de l'expertise en vue de concrétiser les missions visées à l'article 11 5° (pseudocodes 793855 en 793870).

Il est important de valoriser et d'encourager la participation et l'utilisation de l'expertise apportée par les acteurs du réseau et les partenariats locaux, dans le cadre du développement et de la concrétisation des missions telles qu'elles sont décrites dans la vision qui sous-tend la convention INAMI et plus particulièrement dans l'article 11,5°.

Cette expertise peut être remboursée par les 10% des ressources opérationnelles si :

- Il s'agit de l'apport de temps et d'expertise pour que les soins psychologiques aient une place dans l'organisation des soins au niveau local au sein des partenariats locaux reconnus ou désignés par les entités fédérées. Cette intervention doit être considérée comme une motivation (temporaire) pour les acteurs qui, dans le cadre des compétences des entités fédérées et dans le prolongement des initiatives prises à ce niveau, contribuent à développer les soins psychologiques dans les soins de première ligne. Par exemple, il peut s'agir du temps nécessaire pour la concertation entre partenaires locaux, l'élaboration de procédures, mais toujours au niveau du partenariat local ;
- La somme de ces rémunérations ne dépasse pas 5% (1/20^{ième}) du budget de fonctionnement ;
- Le montant du remboursement est convenu au sein du réseau ; les tarifs d'honoraires de l'assurance maladie peuvent être utilisés à titre indicatif. Une fiche fiscale est préparée par l'hôpital percepteur.
- La personne qui apporte une contribution d'une organisation représentative d'intérêts ne peut pas bénéficier de cette rémunération.