

Questions fréquentes

Nouveau modèle pour les soins psychologiques de première ligne

(version 11/05/2022)

Cliquez sur la question pour voir la réponse.

Psychologues/orthopédagogues	3
1. Qu'est-ce que la convention INAMI ?.....	3
2. À quoi sert l'approche du modèle de soins psychologiques de première ligne ?.....	3
3. L'utilisateur doit-il d'abord passer par les soins psychologiques de première ligne avant d'avoir accès aux soins spécialisés ?	4
4. Qu'est-ce que le bilan fonctionnel ?	4
5. L'utilisateur peut-il participer à l'élaboration du bilan fonctionnel ?	5
6. L'utilisateur peut-il refuser l'échange d'informations à son sujet ?	5
7. Quid si l'utilisateur n'a pas de médecin traitant ?	6
8. Y a-t-il des séances de groupe et/ou des séances individuelles ?	6
9. Quelles sont les interventions de l'assurance maladie qui sont mises à la disposition du réseau ?	6
10. Après combien de séances un remboursement du trajet peut-il être facturé?	7
11. Peut-on facturer un remboursement du trajet dans le cadre de séances de groupe ?.....	8
12. La première séance est-elle toujours gratuite pour l'utilisateur ?	8
13. Puis-je offrir des soins de première ligne et des soins psychologiques spécialisés ?	8
14. Pour les enfants et adolescents, puis-je aussi proposer des séances avec les parents ou en leur présence ?.....	8
15. En tant que psychologue/orthopédagogue clinicien, puis-je offrir des séances au sein d'un réseau pour enfants et adolescents ainsi qu'au sein d'un réseau pour adultes ?	9
16. Où les séances peuvent-elles avoir lieu ?.....	9
17. Que sont les lieux de rencontre ?	9
18. Dans quel but les professionnels s'échangent-ils des informations ?	9
19. Quand peut-on facturer une concertation multidisciplinaire ?	10
20. Quelles sont les conditions pour pouvoir participer en tant que psychologue/orthopédagogue clinicien à ce modèle de soins ?.....	10
21. Comment m'inscrire en tant que psychologue/orthopédagogue clinicien au sein d'un réseau ?	11
22. De quel réseau fais-je partie ?	13

23.	Je travaille comme psychologue/orthopédaogogue salarié (p. ex. SSM, CPAS, centre de revalidation,...) : puis-je participer à la convention ?	13
24.	Quels sont les pseudocodes ?	13
25.	Que se passe-t-il si les usagers nécessitent plus de séances que le nombre maximal de séances remboursables prévu ?	13
26.	Les psychologues/orthopédaogogues non conventionnés peuvent-ils continuer à dispenser des soins en dehors de la convention et aux tarifs de leur choix ?	14
27.	Quels acteurs ont participé à l'élaboration de ce nouveau modèle de soins ?	14
28.	Dans quel but sont organisées les interventions/supervisions au sein du réseau ?.....	14
Usagers.....		15
1.	Quelle est l'offre des séances psychologiques ?	15
2.	Grâce à la nouvelle convention, puis-je bénéficier du remboursement de mes séances chez tous les psychologues ou orthopédaogogues ?	15
3.	Qu'est-ce qu'un psychologue/orthopédaogogue clinicien conventionné ?	16
4.	Si mon psychologue/orthopédaogogue n'est pas conventionné, ai-je droit à une intervention de l'assurance maladie obligatoire ?	16
5.	J'ai déjà suivi quelques séances chez un psychologue/orthopédaogogue clinicien, seront-elles remboursées par l'assurance maladie obligatoire ?.....	16
6.	À qui s'adresse cette offre de soins psychologiques ?	17
7.	Quelle est la différence entre les deux fonctions de soins psychologiques ?	17
8.	Qu'est-ce qu'un bilan fonctionnel ?	18
9.	S'agit-il de séances individuelles ou de groupes ?	18
10.	Comment se déroulent les interventions de groupe ? Quid des séances individuelles ?.....	19
11.	À combien de séances ai-je droit ?	20
12.	Ces soins psychologiques doivent-ils être prescrits par un médecin ?	20
13.	Dans quel but les professionnels s'échangent-ils des informations ?	20
14.	Puis-je participer à l'élaboration du bilan fonctionnel ?.....	21
15.	Puis-je refuser l'échange d'informations me concernant ?	21
16.	Qu'en est-il si je n'ai pas de médecin traitant ?	21
17.	Le remboursement de la nouvelle offre vient-il s'ajouter aux autres services psychologiques ?	22
18.	À combien s'élève mon intervention personnelle dans les coûts d'une séance auprès d'un psychologue/orthopédaogogue clinicien conventionné ?.....	22
19.	Où puis-je trouver un psychologue/orthopédaogogue conventionné ?.....	22
20.	Pourquoi tout le monde ne peut pas consulter un psychologue/orthopédaogogue pour 11 € ?	22

21. Puis-je choisir un psychologue/orthopédagogue clinicien d'un autre réseau que celui dans lequel j'habite ?23
22. Qu'est-ce qu'un réseau de soins de santé mentale ?23

Psychologues/orthopédagogues

1. Qu'est-ce que la convention INAMI ?

C'est une convention qui a été proposée en concertation avec l'INAMI, le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, et l'ensemble du secteur des soins de santé mentale et approuvée par le Comité de l'assurance de l'INAMI le 26 juillet 2021. Le point de départ était le protocole d'accord du 2 décembre 2020 qui a été approuvé par tous les ministres compétents en matière de santé publique.

La convention INAMI est une convention entre l'INAMI et les réseaux SSM, qui fixe les conditions et le financement du modèle de soins multidisciplinaires intégraux, l'offre de soins psychologiques ainsi que les missions. Afin de pouvoir s'affilier à cette offre de soins, les psychologues et orthopédagogues cliniciens doivent à leur tour conclure une convention avec les réseaux de soins de santé mentale.

2. À quoi sert l'approche du modèle de soins psychologiques de première ligne ?

L'approche des soins psychologiques de première ligne concerne l'organisation de soins multidisciplinaires intégrés et de qualité. En effet, une plainte se rapporte rarement à un seul domaine de fonctionnement (social, psychique, somatique,...). Une équipe multidisciplinaire de professionnels peut, sur la base des besoins évolutifs d'un usager individuel de soins, offrir une réponse adaptée. On vise à abaisser autant que possible le seuil d'accès aux soins psychologiques. La fonction de soins psychologiques de première ligne sera accessible aisément et directement dans des lieux à proximité.

La première séance individuelle est gratuite et offre la possibilité de clarifier la situation de l'usager. En fonction de l'intensité des soins dont l'usager a besoin, il peut obtenir une intervention dans la fonction des soins psychologiques de première ligne (et travailler au renforcement de sa résilience) ou être renvoyé vers la fonction de soins psychologiques spécialisés (pour obtenir un diagnostic psychologique ou un traitement) ou encore être orienté vers une autre forme d'aide et de soins. Les séances peuvent être organisées individuellement ou en groupe. Par ailleurs, il y a des activités, « autres missions » qui ne sont pas reprises dans une séance.

Un « bilan fonctionnel » est réalisé dès la première séance. Le bilan fonctionnel est un instrument de travail qui indique la plainte actuelle, les antécédents, les difficultés et les aptitudes de l'usager dans son contexte.

En outre, ce bilan est aussi un moyen de communication entre les prestataires d'aide et de soins et est obligatoire pour accéder aux soins psychologiques spécialisés. Ces soins spécialisés font partie d'un réseau spécialisé. L'indication pour des soins spécialisés dépend de l'intensité nécessaire des soins, et est accessible indépendamment de l'âge ou des problèmes spécifiques de l'utilisateur. Pour des situations très urgentes (comme un risque élevé pour l'intégrité physique de l'utilisateur) ou des situations très complexes, d'autres formes d'aide et de soins sont davantage recommandées. À cet effet, au sein du réseau de soins spécialisés, il est possible de basculer vers d'autres partenaires comme les équipes de crise mobiles, etc.

3. L'utilisateur doit-il d'abord passer par les soins psychologiques de première ligne avant d'avoir accès aux soins spécialisés ?

Non, le principe de base est « *matched care* » pour l'utilisateur, ce qui signifie que, sur base de la demande d'aide de l'utilisateur, nous essayons de la faire correspondre le mieux possible à l'offre de SSM (y compris l'offre qui ne relève pas de cette convention). Lorsque la demande d'aide fait apparaître la nécessité d'une prise en charge spécialisée, celle-ci sera établie sur la base du bilan fonctionnel avec l'utilisateur.

C'est le psychologue/orthopédagogue clinicien qui, indépendamment de la fonction pour laquelle il a conclu une convention, décide sur base du bilan fonctionnel si une prise en charge psychologique spécialisée constitue une offre de soins appropriée.

Il faut alors faire une demande auprès du réseau local de soins psychologiques spécialisés. Les réseaux s'accordent avec leurs partenaires sur les modalités pratiques de cette demande dans un esprit de responsabilité commune.

Cela signifie que l'utilisateur est informé de la poursuite des soins spécialisés chez le même ou chez un autre psychologue/orthopédagogue clinicien, ou auprès d'un autre partenaire du réseau qui pourrait fournir des soins plus appropriés.

Sur base du bilan dans lequel la demande/le besoin de soins est explicité(e), on cherche à savoir quels psychologues/orthopédoques cliniciens conventionnés (sur base du portfolio) peuvent offrir une réponse appropriée aux problèmes rapportés.

La demande et le renvoi vers des soins psychologiques spécialisés est expliqué préalablement à l'utilisateur, afin qu'il puisse prendre une décision éclairée et concertée avant d'avoir accès au réseau de soins spécialisés, conformément aux modalités convenues au sein du réseau, conformément aux modalités convenues au sein du réseau.

4. Qu'est-ce que le bilan fonctionnel ?

Le bilan fonctionnel est un outil de travail et de communication qui est mis en place entre le(s) dispensateur(s) d'aide et l'utilisateur et son entourage. Le bilan donne un aperçu de la situation actuelle (sur le plan social, médical, psychologique, psychiatrique...) de l'utilisateur dans son contexte, y compris les antécédents pertinents, et donne une indication du type de soins ou d'aide souhaité. Il peut aussi être utilisé entre professionnels, avec l'accord de l'utilisateur, pour harmoniser les soins. Le bilan peut servir de document d'évaluation avec l'utilisateur et son entourage pour évaluer une intervention en cours.

Un modèle a été mis à la disposition du réseau pour harmoniser et faciliter l'usage. Le contenu de ce modèle peut être complété suivant les besoins spécifiques d'un utilisateur et son contexte. Les informations fournies doivent toujours tenir compte de l'intérêt de l'utilisateur et restent limitées au strict nécessaire. L'utilisateur peut consulter son dossier dans les limites et conditions légales.

Un bilan fonctionnel doit être établi par le psychologue/orthopédagogue clinicien suite au premier entretien. Il est possible de continuer à travailler sur un bilan fonctionnel qui a déjà été établi par le psychologue/orthopédagogue clinicien qui a orienté le patient.

Par contre, pour les soins psychologiques spécialisés, le bilan fonctionnel est une condition nécessaire pour bénéficier des soins psychologiques spécialisés financés. Le bilan de la situation de l'utilisateur dans son contexte (comme partie du bilan fonctionnel) doit en effet révéler quels soins spécialisés sont les plus indiqués.

Dans cette optique, le bilan peut être complété par un médecin traitant (ex : médecin généraliste, (pédo)psychiatre, gériatre, etc.) pour avoir une vue globale sur le fonctionnement de l'utilisateur. En outre, le bilan doit être mis à jour pendant et à la fin du traitement, de préférence en concertation avec le médecin traitant, afin de montrer l'évolution de la situation de l'utilisateur. Quelle que soit la nature de la fonction, le bilan, avec l'accord de l'utilisateur, peut toujours être complété par un autre prestataire de soins pour obtenir un aperçu complet de la situation de l'utilisateur, pour soutenir la collaboration multidisciplinaire et pour assurer des soins de qualité.

Comme toutes les éléments du dossier, le bilan fonctionnel ne peut être partagé que sous la condition du secret professionnel partagé.

5. L'utilisateur peut-il participer à l'élaboration du bilan fonctionnel ?

Oui, le bilan fonctionnel est établi avec l'utilisateur (ou son représentant légal) dans un langage compréhensible. L'objectif principal du bilan fonctionnel est d'aider l'utilisateur à formuler ses besoins (demandes d'aide) et ses objectifs, et de lui permettre de participer à l'élaboration de son plan de traitement.

6. L'utilisateur peut-il refuser l'échange d'informations à son sujet ?

L'utilisateur (ou son représentant légal) doit donner son consentement préalable éclairé, libre et explicite à l'échange d'informations avec d'autres prestataires de soins et à ce que son médecin traitant participe au bilan conformément au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (règlement général sur la protection des données).

Cependant, l'esprit de cette convention est de permettre la coopération autour de la demande d'aide de l'utilisateur et de le rendre responsable de son propre parcours.

Le consentement, le refus ou le retrait du consentement est consigné par écrit par le psychologue/orthopédagogue avec l'accord de l'utilisateur (ou de son représentant légal) et ajouté au dossier de l'utilisateur. Ce n'est qu'à cette condition qu'un éventuel refus ne remet pas en cause le remboursement des séances. Un modèle de formulaire de consentement éclairé sera mis à disposition.

7. Quid si l'utilisateur n'a pas de médecin traitant ?

Si l'utilisateur n'a pas de médecin traitant, le psychologue/orthopédagogue clinicien le note dans le dossier du patient, afin qu'en cas de prise en charge spécialisée dans laquelle un contact avec le médecin traitant est prévu (voir bilan), le remboursement des séances puisse quand avoir lieu. Le psychologue ou l'orthopédagogue est censé orienter l'utilisateur vers un médecin généraliste.

8. Y a-t-il des séances de groupe et/ou des séances individuelles ?

Les séances de groupe durent 120 minutes, dont au moins 90 minutes sont consacrées au contact direct avec les participants. Une séance de groupe peut être précédée et terminée par une séance individuelle lors de laquelle le psychologue/l'orthopédagogue clinicien vérifie avec l'utilisateur si une séance de groupe est appropriée ou suffisante. Les séances de groupes sont organisées avec au minimum 4 et au maximum 15 bénéficiaires. Attention : pour éviter qu'il y ait moins de 4 bénéficiaires si l'un d'entre eux ne vient pas, il est recommandé d'organiser ces interventions pour plus de 4 bénéficiaires.

Les séances individuelles durent 60 minutes (dont au moins 45 minutes avec l'utilisateur).

Dans le cas de séances individuelles avec des enfants et des adolescents, il est possible qu'une séance se poursuive seul avec les parents, le tuteur ou un membre de la famille.

Une combinaison de séances individuelles et de séances de groupe n'est pas possible au sein d'une même fonction (primaire versus spécialisée), à l'exception d'une première et dernière séance individuelle dans le cadre des séances de groupe.

9. Quelles sont les interventions de l'assurance maladie qui sont mises à la disposition du réseau ?

Dans le cadre du financement des soins psychologiques de première ligne, un tarif de 75 euros par prestation consistant d'une consultation individuelle (avec 45-60 minutes de contact avec l'utilisateur) a été convenu au sein de l'assurance soins de santé. Ce montant comprend la préparation et la conclusion de la séance, le déplacement, la consultation, etc. De ce montant, 71 ou 64 euros sont à charge de l'assurance maladie et respectivement 4 ou 11 euros constituent l'intervention personnelle de l'utilisateur (avec ou sans régime préférentiel).

L'intervention de groupe (avec un contact minimum de 90 minutes avec les participants) est remboursée différemment d'une séance individuelle en raison du temps de préparation relativement plus long et de l'économie d'échelle (on peut aider simultanément plus de personnes nécessitant des soins). Une intervention de groupe est réalisée en binôme : toujours par un psychologue/orthopédagogue clinicien conventionné (200 euros d'honoraires individuels par séance, dont 2,5 euros d'intervention personnelle par usager participant), avec :

- soit un autre psychologue/orthopédagogue clinicien, conventionné ou non (200 euros d'honoraires individuels par séance)
- soit un autre prestataire de soins ou d'aide ou un expert du vécu (126 euros d'honoraires individuels par séance)
- soit un médecin (200 euros d'honoraires individuels par séance).

Cela inclut également la préparation et la clôture de la séance, le déplacement, ...

Le nombre de participants par groupe et par séance pouvant varier, un tarif moyen de 45 euros sera mentionné sur le reçu qui sera remis au bénéficiaire.

Par ailleurs, d'autres interventions sont prévues : (i) intervention pour la concertation multidisciplinaire (225 euros pour un total d'au moins 3 professionnels, y compris le psychologue/orthopédagogue clinicien), (ii) remboursement du trajet (préparation du dossier du patient, contacts, réalisation du bilan fonctionnel, clôture des séances,... (60 euros)) ou pour les « autres missions ». Le remboursement du trajet de 60 euros peut être scindé en deux si l'utilisateur a fait appel aux deux fonctions de soins psychologiques.

PS : les interventions mentionnées ici sont les tarifs applicables en 2021 - ils peuvent être indexés au 1^{er} janvier de chaque année.

10. Après combien de séances un remboursement du trajet peut-il être facturé?

Si le bénéficiaire ne suit qu'un trajet relevant de la fonction de soins psychologiques de première ligne ou qu'un trajet relevant de la fonction de soins psychologiques spécialisés, le remboursement du trajet de 60 euros peut être facturé après 3 séances.

Dans le cas où le bénéficiaire a suivi un trajet relevant en partie de la fonction de soins psychologiques de première ligne et en partie de la fonction de soins psychologiques spécialisés, les interventions suivantes s'appliquent :

- a) Si au moins 2 séances ont eu lieu dans le cadre de la fonction de soins psychologiques de première ligne et qu'une orientation vers des soins spécialisés a été convenue, ou vice versa, un remboursement de 30 euros peut être facturé à la fin de la dernière séance dans le cadre de la fonction de soins psychologiques de première ligne.
- b) Si un bénéficiaire est orienté vers des soins spécialisés après un trajet dans le cadre de la fonction de soins psychologiques de première ligne, ou vice versa, un remboursement de 30 euros peut être facturé à l'issue de la dernière séance dans le cadre de la fonction de soins psychologiques spécialisés.

Ces montants ne peuvent être remboursés qu'une seule fois par bénéficiaire par période de 12 mois.

11. Peut-on facturer un remboursement du trajet dans le cadre de séances de groupe ?

Un remboursement est possible pour les bénéficiaires qui, en plus d'une séance de groupe, ont également eu une séance individuelle avant la ou les séances(s) de groupe et une séance individuelle après la ou les séance(s) de groupe.

12. La première séance est-elle toujours gratuite pour l'utilisateur ?

Chaque première séance individuelle est gratuite pour l'utilisateur, que ce soit avec un psychologue/orthopédagogue clinicien de soins de première ligne ou spécialisés, selon la personne à laquelle l'utilisateur s'adresse en premier lieu. Cela inclut donc la première séance d'une série de séances individuelles, mais aussi la première séance individuelle qui précède des séances de groupe.

13. Puis-je offrir des soins de première ligne et des soins psychologiques spécialisés ?

Oui, en tant que psychologue/orthopédagogue clinicien, vous pouvez dispenser les deux types de soins psychologiques. Ça dépend de l'expertise du psychologue ou de l'orthopédagogue comme il ressort de son portfolio.

14. Pour les enfants et adolescents, puis-je aussi proposer des séances avec les parents ou en leur présence ?

Oui, dans le cas de séances individuelles avec des enfants et adolescents, il est possible de faire une séance seulement avec les parents, le tuteur ou un membre de la famille ou en présence de ces derniers.

15. En tant que psychologue/orthopédagogue clinicien, puis-je offrir des séances au sein d'un réseau pour enfants et adolescents ainsi qu'au sein d'un réseau pour adultes ?

Oui, vous devez alors conclure deux conventions. L'une avec un réseau pour enfants et adolescents (< 24 ans) et l'autre avec un réseau pour adultes et seniors (> 15 ans). Dans ce cas, vous devez être disponible au moins de 4 heures par réseau.

16. Où les séances peuvent-elles avoir lieu ?

L'objectif est d'aller à la rencontre de l'utilisateur et de lui proposer des soins qui correspondent à la réalité de son contexte. Le lieu est donc défini de manière très large. Il peut s'agir du cabinet du professionnel ou d'un lieu fréquemment fréquenté par la personne (par exemple, à l'école, au travail, dans les centres de jeunesse, les centres médicaux, etc.) Une séance peut également avoir lieu au domicile de l'utilisateur si la personne est incapable de se déplacer.

17. Que sont les lieux de rencontre ?

Le terme « lieu de rencontre » désigne un lieu réel ou en ligne où les personnes souffrant de problèmes de santé mentale se réunissent dans un but autre que le soutien psychologique, comme pour une aide matérielle ou sociale, des soins généraux ou des activités de loisirs : ces lieux réduisent donc le seuil. Les besoins psychologiques peuvent y être identifiés et les personnes peuvent être orientées vers des soins psychologiques appropriés. C'est également un lieu qui facilite la coopération intersectorielle et multidisciplinaire avec d'autres prestataires et acteurs de soins (de première ligne). Dans ce cas, nous pensons, entre autres, aux CPAS, aux services de l'enfance et de la famille, aux services de protection de la jeunesse, aux PMS, aux médecins généralistes, aux gériatres, aux centres de services locaux, etc.

18. Dans quel but les professionnels s'échangent-ils des informations ?

L'échange d'informations entre professionnels vise à dispenser des soins de meilleure qualité et plus adaptés, grâce à la collaboration et la coordination entre les partenaires. La santé mentale étant tout aussi importante que la santé physique pour le bien-être de la personne compte tenu de leur influence mutuelle, il importe que les professionnels disposent de toutes les informations utiles et nécessaires pour comprendre dans sa globalité la situation de l'utilisateur et, si nécessaire, impliquer d'autres acteurs dans les soins et le bien-être.

Les informations transmises doivent toujours tenir compte de l'intérêt de l'utilisateur, et se limiter à ce qui est nécessaire.

Dans l'optique de recevoir des soins psychologiques spécialisés, le bilan fonctionnel est complété par un médecin traitant (par ex. médecin généraliste, (pédo)psychiatre, gériatre) afin de tenir compte des problèmes sous-jacents et des traitements antérieurs; sous réserve du consentement de l'usager à contacter le médecin, conformément à la loi sur les droits des patients.

19. Quand peut-on facturer une concertation multidisciplinaire ?

Suite à une évaluation intermédiaire des soins psychologiques spécialisés, une concertation multidisciplinaire peut être organisée. Cette concertation multidisciplinaire coordonne plusieurs interventions en lien et en collaboration avec l'usager et sa famille, et compte au moins trois prestataires de soins (par ex. un psychiatre, un médecin généraliste, un psychologue ou orthopédagogue clinicien). Cette consultation ne peut avoir lieu qu'après consentement de l'usager, de son/ses parent(s) ou de son tuteur légal. Elle dure au moins 60 minutes. Un rapport est établi. Cette concertation peut être facturée au maximum 1 fois par période de 12 mois par usager et doit être considérée comme complémentaire aux autres mesures existantes relatives à l'organisation et au financement de la concertation.

20. Quelles sont les conditions pour pouvoir participer en tant que psychologue/orthopédagogue clinicien à ce modèle de soins ?

Pour pouvoir participer au modèle de soins psychologiques de première ligne, il faut :

- être un psychologue ou orthopédagogue clinicien, indépendant ou salarié
- conclure une convention avec un réseau de soins de santé mentale
- disposer d'un visa et d'agrément comme psychologue clinicien ou orthopédagogue clinicien.
- être disponible au moins 8 heures/semaine au sein du/des réseau(x), dont au moins 4 heures par réseau
- **être prêt** à renforcer localement les soins multidisciplinaires intégrés :
 - En communiquant au réseau où les soins seront dispensés (lieu)
 - En reconnaissant l'importance du travail d'outreaching dans le milieu de vie des bénéficiaires (comme au domicile du bénéficiaire, à l'école, en entreprise, etc.) et de l'organisation des soins par le biais de séances de groupe.
 - En collaborant avec des professionnels de la santé d'autres secteurs
 - En réalisant les séances de psychologie et autres missions au sein de la zone d'activité du réseau SSM avec lequel il a conclu une convention. De préférence dans le lieu de vie des bénéficiaires. Ces missions peuvent aussi avoir lieu en outreaching dans les « lieux de rencontre » (par exemple, au domicile du bénéficiaire, dans une école, une entreprise).
 - En disposant d'un minimum d'expérience clinique dans les soins psychologiques de première ligne ou dans les soins psychologiques spécialisés (en le prouvant via un portfolio)

- En étant informé sur l'organisation des soins au sein des réseaux
- En pouvant garantir des soins de qualité, conformément aux dispositions de la convention et en tenant compte des possibilités offertes
- En participant au réseau (partenariat local, formation, intervision,...)
- En étant prêt à participer à l'évaluation scientifique de cette offre.

N.B. : il n'y a pas de remboursement payé pour des séances/interventions qui sont éventuellement déjà financées par une autre instance publique ou réglementation.

21. Comment m'inscrire en tant que psychologue/orthopédagogue clinicien au sein d'un réseau ?

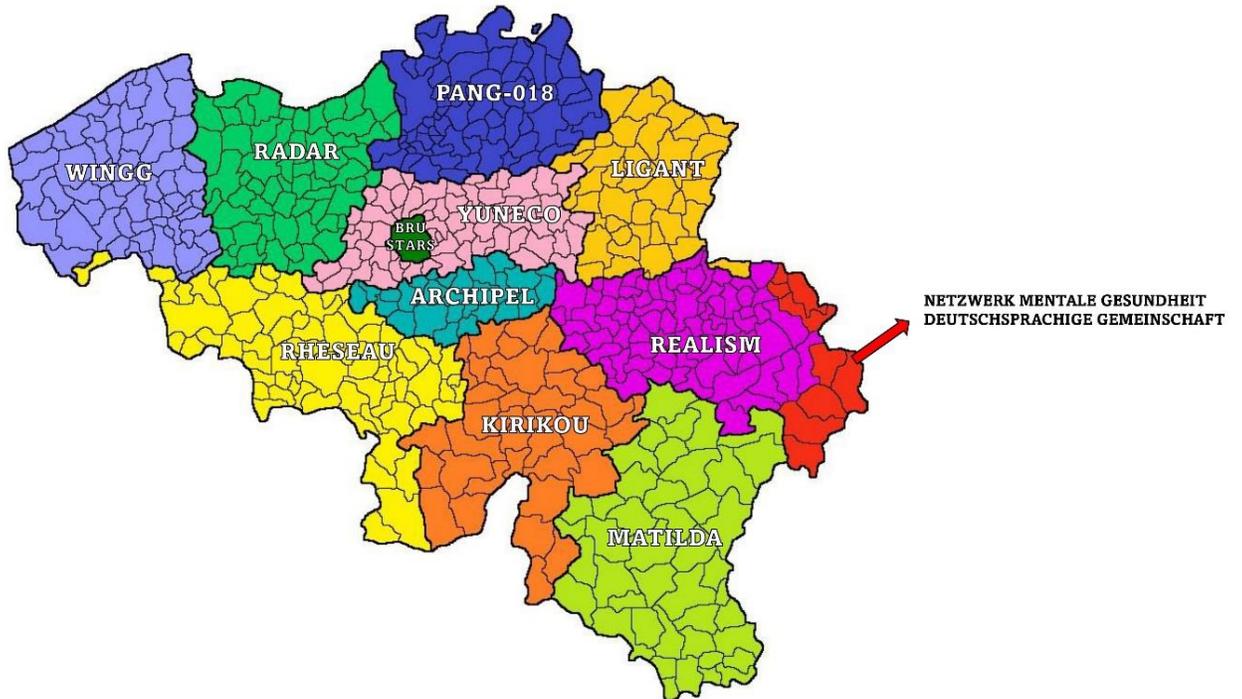
Un psychologue/orthopédagogue clinicien peut solliciter un réseau pour fournir des services selon les termes de la convention.

En fonction des besoins locaux et du portfolio des candidats et dans la limite du budget disponible, les réseaux feront une sélection de psychologues/orthopédoques cliniciens qui s'engagent à offrir des soins psychologiques dans le cadre de la philosophie et de la vision des réseaux. Le réseau conclura une convention avec cette sélection.

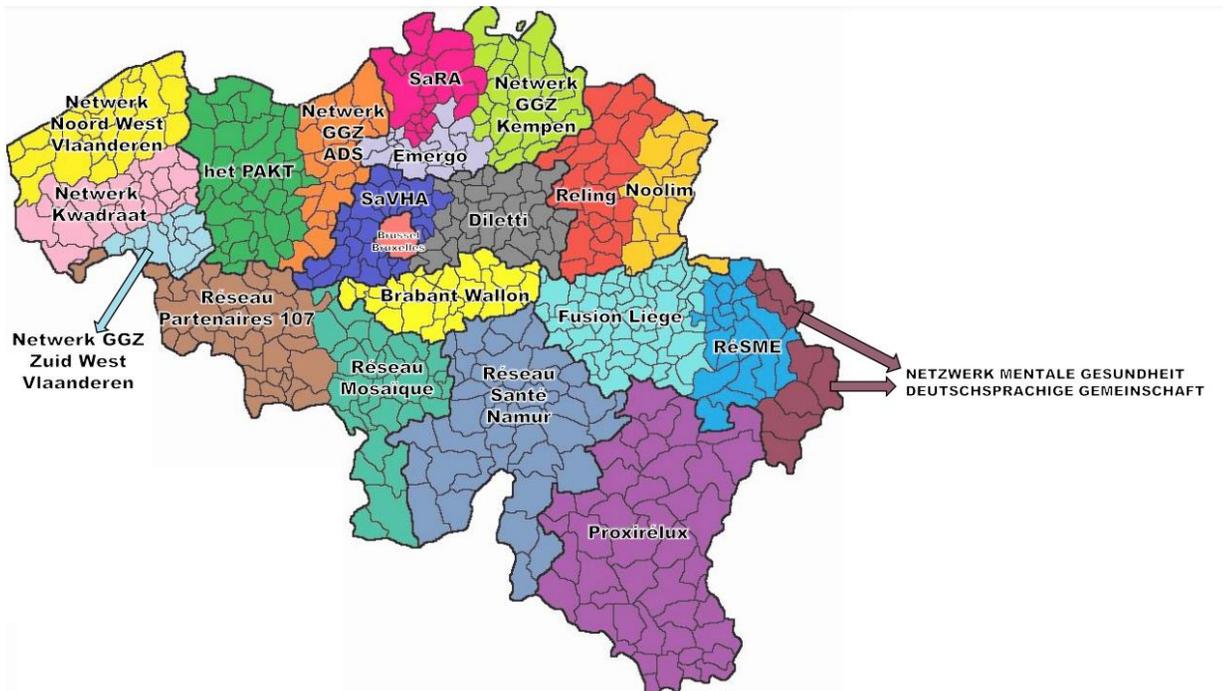
Cette procédure de sélection se déroule de manière transparente selon une procédure qui sera élaborée par réseau avec ses partenaires, y compris les psychologues/orthopédoques cliniciens indépendants.

Il existe 11 réseaux de soins de santé mentale pour enfants et adolescents (SMEA) et 21 réseaux pour adultes, dont le réseau de la Communauté germanophone qui regroupe les adultes ainsi que les enfants et adolescents (cf. [site web de l'INAMI](#)).

La zone d'activité des réseaux SMEA correspond aux provinces :



Concernant les réseaux pour adultes, la répartition des zones est la suivante :



22. De quel réseau fais-je partie ?

En tant que psychologue ou orthopédagogue clinicien, vous pouvez signer une convention avec un ou plusieurs réseaux dont le territoire correspond à votre adresse professionnelle ou les lieux professionnels où vous exercerez vos activités. Si vous n'avez pas encore d'adresse professionnelle, vous pouvez rechercher un emplacement approprié avec le réseau. Vous pouvez consulter la division géographique via les cartes ou via [le site web de l'INAMI](#).

23. Je travaille comme psychologue/orthopédagogue salarié (p. ex. SSM, CPAS, centre de revalidation,...) : puis-je participer à la convention ?

Oui, c'est possible quand l'employeur qui se porte candidat aux missions de soins auprès du réseau vous désigne comme salarié pour réaliser ces missions. Pour la durée et les tâches pour lesquelles vous êtes désigné, vous ne pouvez pas recevoir d'autre rémunération ou il ne peut exister d'autre régime de rémunération par une autre instance.

Quel que soit le statut (salarié ou indépendant), les soins doivent être prodigués conformément à la vision décrite dans le protocole d'accord du 2/12/2020 et la note concernant la santé publique mentale. En tant que salarié, vous devez répondre aux mêmes conditions qu'un psychologue/orthopédagogue indépendant comme décrit dans la convention.

Pour offrir des soins en tant que salarié dans le cadre de cette convention, votre employeur doit conclure une convention avec le réseau de santé mentale. Cela implique donc que votre employeur et vous-même acceptez le cadre et la vision. Discutez-en avec votre employeur et prenez contact avec votre réseau pour vérifier si votre organisation s'inscrit dans la vision large de cette offre.

24. Quels sont les pseudocodes ?

Les pseudocodes sont des codes à 6 chiffres qui correspondent aux différentes prestations (séances et autres missions). Ce sont ces codes que le psychologue/orthopédagogue clinicien mentionnera dans l'application web qui est mise à disposition par l'ASBL IM dans le cadre de la facturation et du paiement des soins dispensés. Tous les pseudocodes sont mentionnés à la fin de la convention. Sur base de ces pseudocodes, chaque partenaire impliqué (prestataire de soins, réseau, gouvernement) peut évaluer la situation concernant le nombre de prestations.

25. Que se passe-t-il si les usagers nécessitent plus de séances que le nombre maximal de séances remboursables prévu ?

Le psychologue/orthopédagogue clinicien examine les besoins de l'utilisateur lors d'une première séance (gratuite), en procédant à une évaluation personnelle (bilan fonctionnel). Une indication de

soins adaptés sera établie sur la base de cette séance et en concertation avec l'utilisateur de soins, qui sera renvoyé, le cas échéant, vers des soins spécialisés plus intensifs au sein du réseau.

Si le nombre de séances remboursables est dépassé, il ne sera pas imputé à l'assurance-maladie.

26. Les psychologues/orthopédagogues non conventionnés peuvent-ils continuer à dispenser des soins en dehors de la convention et aux tarifs de leur choix ?

Les psychologues/orthopédagogues cliniciens qui concluent une convention avec le réseau s'engagent à dispenser des soins pendant un certain nombre d'heures par semaine (au moins 8 heures/semaine). Pour les heures qui ne relèvent pas du champ d'application de la convention, ils déterminent leurs propres tarifs dans le respect des cadres légaux.

Les psychologues/orthopédagogues cliniciens qui n'ont pas conclu de convention peuvent déterminer leurs propres tarifs en tenant compte des cadres légaux.

27. Quels acteurs ont participé à l'élaboration de ce nouveau modèle de soins ?

Ce nouveau modèle de soins est le résultat d'une concertation intensive avec différents acteurs du terrain, tels que les représentants des psychologues et orthopédagogues cliniciens, les médecins généralistes et psychiatres, les associations des patients et des familles, les réseaux de soins de santé mentale, les coupoles hospitalières et les mutualités, ainsi que les administrations concernées.

28. Dans quel but sont organisées les interventions/supervisions au sein du réseau ?

Le psychologue/orthopédagogue clinicien conventionné s'engage à participer à au moins 3 interventions/supervisions par réseau pendant une période de 12 mois, avec d'autres psychologues/orthopédagogues cliniciens ou d'autres professionnels actifs sur le terrain du réseau de soins de santé mentale. Ces interventions/supervisions sont organisées à l'échelle locale par les réseaux. Elles sont organisées en fonction des besoins et des attentes des participants par rapport aux missions de la convention. Elles visent à aider et soutenir les professionnels dans la compréhension et la mise en œuvre de l'offre. Elles contribuent aussi à améliorer la qualité des soins et à renforcer la coopération multidisciplinaire.

Usagers

1. Quelle est l'offre des séances psychologiques ?

L'offre de soins psychologiques dans la première ligne sera déployée de manière progressive et coordonnée dans tout le pays. L'INAMI (Institut national d'assurance maladie-invalidité) procurera un important financement par le biais de 32 réseaux locaux de soins de santé mentale, couvrant chacun leur propre zone d'activité et, ensemble, toute la Belgique. Ces réseaux ont signé à cette fin une convention avec l'INAMI. Cette convention est le fruit d'une concertation entre l'ensemble du secteur des soins de santé mentale et les entités fédérées.

Cette convention porte sur les soins psychologiques dispensés aux enfants/adolescents et aux adultes/personnes âgées. L'offre comporte à la fois des séances individuelles et des séances de groupe. Les psychologues/orthopédagogues cliniciens peuvent non seulement travailler depuis leur cabinet, mais aussi se déplacer dans l'environnement des bénéficiaires. Afin d'atteindre les personnes qui n'ont pas encore trouvé le chemin vers les soins, les psychologues/orthopédagogues cliniciens sont également encouragés à organiser des soins dans les lieux de rencontre naturels afin que le seuil des soins psychologique devienne plus bas. Une attention particulière est accordée aux groupes cibles vulnérables, notamment les personnes souffrant de multimorbidité, les enfants et les parents de familles vulnérables, les adolescents, les personnes souffrant de problèmes à long terme après une infection au COVID-19, les groupes socialement exclus,

Les personnes qui bénéficient des soins psychologiques sont définies comme « usagers » dans les questions suivantes.

2. Grâce à la nouvelle convention, puis-je bénéficier du remboursement de mes séances chez tous les psychologues ou orthopédagogues ?

Non, avec le budget actuel, il n'est pas possible de payer toutes les séances de tous les psychologues/orthopédagogues cliniciens. Du point de vue de l'économie de la santé, il a été décidé d'utiliser en priorité le budget disponible pour les personnes souffrant de problèmes psychologiques légers à modérés. Au sein de ce groupe cible, la priorité est donnée aux personnes les plus vulnérables. Dans tout le pays, une convention a été conclue avec un certain nombre de psychologues/orthopédagogues cliniciens pour offrir des séances remboursées aux usagers de soins sous certaines conditions.

La liste des psychologues et des orthopédagogues cliniciens qui proposent des séances dans ces conditions se trouve sur le site internet de chaque réseau de santé mentale. Un lien vers ces sites se trouve [sur le site de l'INAMI](#).

Tout comme avant l'existence de cette convention, vous pouvez toujours consulter des psychologues ou des orthopédagogues cliniciens qui n'ont pas conclu cette convention, mais sans remboursement par l'assurance obligatoire soins de santé.

3. Qu'est-ce qu'un psychologue/orthopédagogue clinicien conventionné ?

Un psychologue/orthopédagogue clinicien est conventionné dès qu'il a signé une convention avec un réseau de soins de santé mentale. Le réseau sélectionne ces psychologues/orthopédagogues en fonction des besoins locaux et du budget mis à leur disposition par l'INAMI. En signant la convention, il s'engage à dispenser des soins appropriés et de qualité, sur base des interventions prévues dans la convention, à collaborer avec d'autres acteurs de soins et de l'aide, à participer à des formations et à la supervision, à orienter l'utilisateur vers l'offre qui répond à ses besoins, ... et à utiliser les moyens disponibles de manière efficace. Il respectera les dispositions légales et les tarifs convenus dans la convention.

Si votre psychologue/orthopédagogue a signé la convention et si des interventions de cette convention peuvent répondre à votre demande, vous avez alors droit au remboursement des soins visés par la convention (cf. également question n° 10).

La convention peut concerner un psychologue/orthopédagogue clinicien de première ligne ou un psychologue/orthopédagogue clinicien spécialisé, ou les deux.

Vous trouverez une liste des psychologues/orthopédagogues cliniciens conventionnés sur le site web du réseau de santé mentale de votre région (voir [le site web de l'INAMI](#)).

4. Si mon psychologue/orthopédagogue n'est pas conventionné, ai-je droit à une intervention de l'assurance maladie obligatoire ?

Si votre psychologue/orthopédagogue clinicien n'est pas conventionné, cela signifie qu'il n'a pas signé de convention avec le réseau de santé mentale, dès lors vous ne pouvez pas bénéficier de l'intervention de l'assurance-maladie.

Si vous choisissez un psychologue/orthopédagogue non conventionné, il est important de lui demander les coûts que vous devrez payer.

5. J'ai déjà suivi quelques séances chez un psychologue/orthopédagogue clinicien, seront-elles remboursées par l'assurance maladie obligatoire ?

Seuls les soins psychologiques dispensés par un psychologue/orthopédagogue clinicien conventionné, autrement dit ayant signé une convention avec le réseau de santé mentale, sont éligibles au remboursement par l'assurance-maladie.

Si les séances dont vous avez déjà bénéficié n'ont pas été réalisées par un psychologue/orthopédagogue clinicien conventionné avec un réseau de santé mentale, il n'y a pas de remboursement de ces séances par l'assurance maladie obligatoire.

6. À qui s'adresse cette offre de soins psychologiques ?

Ces soins psychologiques sont destinés aux usagers (sans limite d'âge) qui sont confrontés à des problèmes psychologiques légers à modérés, tant pour ceux qui ont besoin d'un soutien pour se remettre sur pied/gérer leurs problèmes que pour ceux qui ont besoin d'un traitement plus spécialisé.

7. Quelle est la différence entre les deux fonctions de soins psychologiques ?

L'intervention de l'assurance maladie obligatoire à l'offre de soins psychologiques dans le cadre des soins de première ligne vise à répondre aux besoins réels des personnes souffrant de problèmes psychologiques légers à modérés, en accordant une attention particulière aux groupes cibles vulnérables. Pour ce faire, les réseaux offrent deux fonctions de soins psychologiques de manière intégrée : les soins psychologiques de première ligne et les soins psychologiques spécialisés. Le psychologue ou le orthopédagogue clinicien décide, sur base des besoins de l'utilisateur, quelle est l'offre de soins la plus appropriée (= matched care).

La fonction de **soins psychologiques de première ligne** s'adresse aux personnes vulnérables (ou susceptibles de le devenir) sur le plan psychique. Ces personnes peuvent faire face aux difficultés seules ou avec leur entourage, mais ont besoin d'un « coup de pouce », d'un soutien de la part d'un professionnel.

Les interventions du psychologue/orthopédagogue clinicien visent non seulement à renforcer son propre bien-être psychologique ou à soutenir l'entourage, mais aussi à préciser la demande d'aide ou la plainte ou encore à en prévenir une aggravation.

Si cette offre de soins n'est pas adaptée (ou est insuffisante) aux besoins de l'utilisateur, le professionnel oriente l'utilisateur vers une offre de soins appropriée en adéquation avec la demande d'aide.

L'utilisateur peut directement accéder à cette offre de soins psychologiques en contactant un psychologue/orthopédagogue clinicien conventionné ou peut s'y faire orienter par un autre professionnel avec qui il a déjà des contacts. Pour améliorer la coordination des soins, le professionnel peut contacter le médecin traitant, moyennant le consentement de l'utilisateur et dans son intérêt.

La deuxième fonction porte sur les **soins psychologiques spécialisés**. Les interventions du psychologue/orthopédagogue clinicien visent à traiter les problèmes ou troubles qui ont d'importantes répercussions sur le fonctionnement. Les soins psychologiques spécialisés sont possibles si le bilan fonctionnel (voir question suivante) montre que l'utilisateur a besoin de ces soins.

Cependant, ces soins ne sont pas appropriés pour les problèmes urgents (lorsqu'il y a un danger immédiat pour l'intégrité physique de l'utilisateur), ni aux problèmes complexes non stabilisés.

8. Qu'est-ce qu'un bilan fonctionnel ?

Le bilan fonctionnel est un instrument de travail et de communication établi entre le ou les prestataires de soins et l'utilisateur des soins et son entourage. Le bilan donne un aperçu de la situation actuelle (sociale, médicale, psychologique, psychiatrique...) de l'utilisateur dans son contexte, y compris l'historique ou les antécédents pertinents, et donne une indication du type de soins ou d'assistance requis. Avec l'accord de l'utilisateur, il peut également être utilisé entre professionnels pour coordonner les soins.

Il peut être utilisé avec l'utilisateur et son entourage comme document d'évaluation d'une intervention en cours.

Un bilan fonctionnel doit être établi par le psychologue/orthopédagogue clinicien à la suite de la consultation initiale.

Par contre, pour les soins psychologiques spécialisés, le bilan fonctionnel est une condition d'accès pour bénéficier de soins psychologiques spécialisés financés. Le bilan de la situation de l'utilisateur dans son contexte (faisant partie du bilan fonctionnel) doit montrer quelle prise en charge spécialisée est la plus appropriée.

9. S'agit-il de séances individuelles ou de groupes ?

Les deux types de séance sont possibles.

En fonction des besoins de l'utilisateur, il est possible de proposer soit des séances individuelles, soit des **interventions de groupe**.

La recherche scientifique montre que les interventions de groupe sont tout aussi efficaces que les séances individuelles et qu'elles seraient particulièrement adaptées ou utiles dans le traitement de certaines problématiques. Les séances de groupes facilitent notamment l'apprentissage de certaines aptitudes (comme la relaxation, l'assertivité, la gestion du stress, etc.).

Ils offrent également aux participants la possibilité de se soutenir mutuellement ou de se reconnaître dans les échanges - il est également possible de faire appel à des experts du vécu (personnes qui enrichissent et développent leurs propres expériences, par exemple par le biais de contacts entre pairs, et qui utilisent leurs expériences de manière qualifiée pour le bénéfice des autres).

Une intervention de groupe peut être précédée d'une séance individuelle pour clarifier la demande de soins. Les interventions de groupes peuvent également être suivies d'une séance individuelle pour vérifier si les besoins de l'utilisateur sont satisfaits.

L'intervention personnelle de l'utilisateur pour chaque séance de groupe est de 2,5 €. L'intervention de l'assurance-maladie s'élève en moyenne à 45 € par usager.

Les séances peuvent aussi être **individuelles**, soit entre le psychologue/orthopédagogue et l'utilisateur. Dans le cadre de séances individuelles avec des enfants et adolescents, il se peut qu'une séance n'ait lieu qu'avec les parents, le tuteur ou un membre de la famille.

Le premier entretien visant à définir les besoins de l'utilisateur avec un psychologue/orthopédagogue clinicien est gratuit. Le tarif que le psychologue/orthopédagogue clinicien peut facturer s'élève à €75 par séance individuelle. Pour les autres séances individuelles, l'intervention personnelle de l'utilisateur est de €11 ou de €4 s'il bénéficie d'une intervention majorée.

Le psychologue/orthopédagogue discute avec l'utilisateur de l'approche la plus indiquée pour lui, puis ils se mettent d'accord à cet égard.

En aucun cas, il n'est possible de choisir simultanément des séances de groupes et des séances individuelles (à l'exception d'une séance individuelle au début et à la fin d'une série de séances de groupe).

10. Comment se déroulent les interventions de groupe ? Quid des séances individuelles ?

Les interventions de groupe sont organisées en séances d'au moins 90 minutes. Une intervention de groupe peut être précédée d'une séance individuelle au cours de laquelle le psychologue/orthopédagogue clinicien examine si une séance de groupe est appropriée pour l'utilisateur. Les séances de groupes se composent de minimum 4 à maximum 15 participants.

Le psychologue/orthopédagogue veillera à instaurer un climat de sécurité et de respect afin que les participants puissent participer librement. Il sera tenu compte, dans la composition d'un groupe, de l'âge des participants, de la langue, de l'intérêt commun sur un sujet ou une problématique, etc. Les séances auront lieu dans un endroit facilement accessible et adapté aux participants.

Les séances de groupes sont dirigées par au moins un psychologue/orthopédagogue clinicien conventionné. Il peut être assisté par un autre psychologue/orthopédagogue, un médecin, un autre dispensateur de soins ou intervenant, ou encore par un expert du vécu.

Les séances individuelles durent au moins 45 minutes. Le psychologue/orthopédagogue clinicien et l'utilisateur sont présents, physiquement, dans un local facilement accessible et adapté à la situation de l'utilisateur.

L'endroit est défini de manière très large. Il peut s'agir du cabinet du professionnel ou d'un lieu souvent fréquenté par la personne (par ex. l'école, le travail, les maisons de jeunes, les centres médicaux, ... mais aussi le domicile de l'utilisateur si ce dernier ne peut pas se déplacer).

Dans le cadre de séances individuelles avec des enfants et adolescents, il se peut qu'une séance n'ait lieu qu'avec les parents, le tuteur ou un membre de la famille.

Si nécessaire, il est possible d'organiser les séances à distance par le biais de vidéo consultation, sauf la première séance. Le psychologue/orthopédagogue veillera à ce que l'utilisateur puisse recevoir ces soins à distance et utiliser des moyens de communication sécurisés.

11. À combien de séances ai-je droit ?

Le nombre de séances que le psychologue/orthopédagogue clinicien peut proposer est différent pour les deux fonctions de soins psychologiques.

- **Pour la fonction de soins psychologiques de première ligne :**
 1. Toute personne âgée de 15 ans ou plus a le droit de suivre au maximum 8 séances individuelles ou 5 séances de groupes par période de 12 mois.
 2. Toute personne âgée de 23 ans maximum a le droit de suivre au maximum 10 séances individuelles ou 8 séances de groupes par période de 12 mois.
- **Pour la fonction de soins psychologiques spécialisés :**
 1. Toute personne de 15 ans ou plus a le droit de suivre en moyenne 8 et au maximum 20 séances individuelles ou 12 séances de groupes.
 2. Toute personne de 23 ans maximum a le droit de suivre en moyenne 10 séances individuelles ou jusqu'à 15 interventions de groupe.

Le chevauchement de ces catégories d'âge garantit qu'il n'y a pas de séparation artificielle à l'âge de 18 ans. Les jeunes de 15 à 23 ans peuvent, en fonction de leurs besoins, recourir soit à l'offre pour enfants/adolescents, soit à l'offre pour adultes. Toutefois, l'offre des deux réseaux ne peut être cumulée par l'utilisateur.

Il n'y a pas de limite d'âge ni de catégorie de problèmes (diagnostiqués par un médecin) pour pouvoir bénéficier de cette offre de soins psychologiques.

12. Ces soins psychologiques doivent-ils être prescrits par un médecin ?

Aucune prescription de votre médecin n'est nécessaire pour accéder à la fonction de soins psychologiques de première ligne. Vous pouvez directement consulter un psychologue/orthopédagogue de la première ligne. Cela vaut également pour les psychologues/orthopédoques cliniciens en dehors de la convention.

13. Dans quel but les professionnels s'échangent-ils des informations ?

S'il est nécessaire que des professionnels travaillent ensemble sur votre demande d'aide, il est important qu'ils disposent des informations nécessaires pour organiser correctement cette

collaboration. Avec le psychologue/orthopédaogogue clinicien, vous examinez quelles informations vous concernant peuvent être partagées avec qui, en fonction de votre demande d'aide.

En tout cas, nous souhaitons renforcer la coopération entre le psychologue/orthopédaogogue clinicien et votre médecin généraliste afin que vous puissiez toujours travailler avec une équipe de professionnels de confiance autour de vous.

Les informations transmises doivent toujours tenir compte de l'intérêt de l'utilisateur, et se limiter au strict nécessaire.

Dans l'optique de recevoir des soins psychologiques spécialisés, le bilan fonctionnel, établi par le psychologue/orthopédaogogue, est complété par un médecin traitant (par ex. médecin généraliste, (pédo)psychiatre, gériatre) de sorte à prendre aussi en compte les problèmes sous-jacents et les traitements antérieurs ; ceci sous réserve du consentement de l'utilisateur de contacter son médecin et conformément à la loi relative aux droits du patient.

14. Puis-je participer à l'élaboration du bilan fonctionnel ?

Oui, le bilan fonctionnel est établi avec l'utilisateur (ou son représentant légal) dans un langage compréhensible. Dès lors, l'objectif principal du bilan fonctionnel est d'aider l'utilisateur à formuler ses besoins (demande d'aide) et ses objectifs, et de lui permettre de participer à l'élaboration de son plan de traitement.

15. Puis-je refuser l'échange d'informations me concernant ?

L'utilisateur (ou son représentant légal) doit donner son consentement préalable éclairé, libre et explicite à l'échange d'informations avec d'autres dispensateurs de soins et l'implication de son médecin traitant dans l'élaboration du bilan, conformément au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (règlement général sur la protection des données).

Cependant, l'esprit de cette convention est de permettre la coopération autour de la demande d'aide de l'utilisateur et de le rendre responsable de son propre parcours.

Le consentement, le refus ou le retrait du consentement est consigné par écrit par le psychologue/orthopédaogogue avec l'accord de l'utilisateur (ou de son représentant légal) et ajouté au dossier de l'utilisateur. Ce n'est qu'à cette condition qu'un éventuel refus ne compromet pas le remboursement des séances.

16. Qu'en est-il si je n'ai pas de médecin traitant ?

Si l'utilisateur n'a pas de médecin traitant, le psychologue/orthopédagogue clinicien le notifie dans le dossier du patient afin que, dans le cas de soins spécialisés où un contact avec le médecin traitant est prévu (voir le bilan), le remboursement des séances puisse tout de même avoir lieu. Le psychologue/orthopédagogue clinicien discutera avec vous de comment et où trouver un médecin.

17. Le remboursement de la nouvelle offre vient-il s'ajouter aux autres services psychologiques ?

L'intervention de l'assurance-maladie est complémentaire aux autres types de remboursement ou offres existantes (par exemple : psychiatres, psychologues/orthopédagogues cliniciens indépendants, centres de soins de santé mentale, planning familial, CPAS, etc.).

Si vous avez souscrit à une assurance complémentaire, il est utile de contacter votre organisme assureur/mutualité pour vérifier les remboursements auxquels vous avez droit.

18. À combien s'élève mon intervention personnelle dans les coûts d'une séance auprès d'un psychologue/orthopédagogue clinicien conventionné ?

Le remboursement de ces soins s'effectue par le biais du régime du tiers payant. Vous payez au psychologue/orthopédagogue clinicien conventionné uniquement votre quote-part personnelle.

Le coût d'une séance individuelle avec votre psychologue/orthopédagogue clinicien conventionné s'élève donc à 11 € ou 4 € pour les bénéficiaires de l'intervention majorée, à l'exception de la première séance individuelle dans la fonction de soins psychologiques de première ligne qui est toujours gratuite.

Pour une séance de groupe, vous payez 2,50 € par séance.

Ces montants sont directement versés au psychologue/orthopédagogue clinicien. Vous recevrez alors un reçu. Aucun frais supplémentaire ne vous sera facturé. Cette intervention personnelle est reprise dans le maximum à facturer dans le cadre de l'assurance-maladie.

19. Où puis-je trouver un psychologue/orthopédagogue conventionné ?

Vous pouvez consulter la liste des réseaux et leur site web sur [le site web de l'INAMI](#). Sur le site de votre réseau, vous pourrez ensuite consulter une liste de psychologues et d'orthopédagogues conventionnés.

20. Pourquoi tout le monde ne peut pas consulter un psychologue/orthopédagogue pour 11 € ?

Le budget qui a été prévu dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire ne permet pas encore de financer l'ensemble des soins psychologiques dans tous les cabinets de psychologues et orthopédagogues cliniciens.

Dans cette convention, la priorité est donnée aux personnes présentant des problèmes psychologiques légers à modérés, avec une attention particulière pour les groupes cibles vulnérables.

21. Puis-je choisir un psychologue/orthopédagogue clinicien d'un autre réseau que celui dans lequel j'habite ?

Oui. Vous êtes entièrement libre de choisir le psychologue/orthopédagogue clinicien agréé qui vous convient le mieux, qu'importe la région, mais uniquement dans un seul réseau (enfants/adolescents ou adultes).

22. Qu'est-ce qu'un réseau de soins de santé mentale ?

La Belgique compte 32 réseaux de soins de santé mentale, répartis par groupe cible (11 réseaux pour les enfants/adolescents et 20 réseaux pour les adultes + un réseau mixte pour la Communauté germanophone). Vous trouverez un aperçu de ces réseaux sur [le site web de l'INAMI](#).

Un réseau représente l'ensemble des collaborations entre les structures et les moyens existants dans une région donnée. Grâce à une collaboration efficace, les acteurs définissent un objectif final commun, un fonctionnement commun et des finalités communes pour garantir l'efficacité dans le suivi des usagers, une meilleure continuité des soins, ainsi qu'une amélioration de l'offre et de la qualité de ces soins.