



Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen
Fédération Suisse des Psychologues
Federazione Svizzera delle Psicologhe e degli Psicologi

PsyTarif – Tarif d'introduction

Structure tarifaire, psychothérapie pratiquée par des psychologues

Manuel

2022, 1^{re} édition

Disclaimer :

«Ce manuel est une appréciation provisoire de l'utilisation de la structure tarifaire pour les personnes établies. Nous déclinons toute responsabilité en cas d'application incorrecte de la structure tarifaire.»

© Heinz Marty (auteur), Zurich, le 22 juin 2022

Pour le compte de la Fédération Suisse des Psychologues (FSP)

Veuillez envoyer vos ajouts et corrections à Snezana Blickenstorfer, Muriel Brinkrolf, Pius Gyger et Christian Wapp.

SOMMAIRE

1.	GÉNÉRALITÉS	1
1.1.	A PROPOS DE CE MANUEL	1
1.2.	DISPOSITIONS LÉGALES	1
1.2.1.	PSYCHOTHÉRAPIE SUR PRESCRIPTION ORDINAIRE	2
1.2.2.	PSYCHOTHÉRAPIE EN CAS D'INTERVENTIONS DE CRISE OU DE THÉRAPIES DE COURTE DURÉE	2
1.3.	SAISIE DES PRESTATIONS	3
1.4.	RÈGLES DE CUMUL	3
1.5.	LIMITES/GROUPES DE PRESTATIONS	3
1.6.	SÉANCES À DISTANCE	3
2.	UTILISATION DE LA STRUCTURE D'INTRODUCTION (PSYTARIF)	4
2.1.	GÉNÉRALITÉS	4
2.2.	PRESTATIONS EN PRÉSENCE DU PATIENT	4
2.2.1.	SÉANCE INDIVIDUELLE (VOIE DE PRESCRIPTION A)	4
2.2.2.	PRÉPARATION ET SUIVI	6
2.2.3.	SÉANCES INDIVIDUELLES (VOIE DE PRESCRIPTION B)	6
2.2.4.	THÉRAPIE DE COUPLE	6
2.2.5.	THÉRAPIE DE GROUPE	7
2.2.6.	THÉRAPIE EN FAMILLE	8
2.2.7.	PRESTATIONS DE TEST DIAGNOSTIQUES	8
2.3.	PRESTATIONS EN L'ABSENCE DU PATIENT	8
2.3.1.	PRESTATIONS GÉNÉRALES EN L'ABSENCE DU PATIENT	8
2.3.2.	PRESTATIONS DE COORDINATION	10
2.3.3.	RAPPORTS	10
2.3.4.	PRESTATIONS D'URGENCE	11
2.3.5.	INDEMNITÉS DE DÉPLACEMENT	12
2.4.	EXEMPLES DE DÉCOMPTE	12
2.4.1.	SÉANCE DE THÉRAPIE ORDINAIRE	13
2.4.2.	URGENCE POUR UN PATIENT EXISTANT	13
2.4.3.	URGENCE VIA LA VOIE DE PRESCRIPTION B	13
2.4.4.	COORDINATION AVEC LE MÉDECIN PRESCRIPTEUR	14
2.4.5.	ENTRETIEN FAMILIAL / TABLE RONDE	14
3.	BIBLIOGRAPHIE	15
4.	ANNEXE	15

4.1. STRUCTURE TARIFAIRE (PSYTARIF)

4.2. GROUPES DE PRESTATIONS

4.3. INTERPRÉTATION GÉNÉRALE

1. Généralités

1.1. A propos de ce manuel

Le présent manuel entend servir d'ouvrage de référence pour une utilisation professionnelle du PsyTarif. Il n'aborde ni la facturation ni les aspects techniques de la saisie des prestations. Les questions à ce sujet devront être posées aux éditeurs des logiciels. Pour toute question relative au PsyTarif à laquelle le présent manuel ne répond pas, veuillez vous adresser à psytarif@fsp.psychologie.ch.

Le PsyTarif étant rédigé à la forme masculine, les citations issues du tarif dans le présent manuel sont également à la forme masculine.

1.2. Dispositions légales

La tarification est soumise à certaines dispositions légales:

L'assurance prend en charge les coûts des prestations de psychothérapie pratiquée par des psychologues, ainsi que les coûts des prestations de coordination qui y sont liées pour autant qu'elles soient réalisées par des psychologues-psychothérapeutes au sens des art. 46 et 50c OAMal ou par des organisations de psychologues-psychothérapeutes au sens de l'art. 52d OAMal, lorsque les principes fixés à l'art. 2 sont respectés et que les prestations sont fournies comme suit (art. 11b, OPAS).

L'article 2 définit quels groupes professionnels ont le droit de facturer à la charge de l'assurance de base. Depuis le 1^{er} juillet 2022, les psychologues-psychothérapeutes sont mentionnés dans cet article.

L'ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS) indique deux voies de prescription possibles pour les médecins (voir 1.2.1. et 1.2.2.).

Le contact avec les médecins prescripteurs peut se faire par le biais d'échanges personnels ou de rapports. Il incombe ensuite aux médecins prescripteurs de contacter les médecins chargés de l'évaluation du cas. Ce contact peut donner lieu à un rapport ou une autre prestation de coordination par les psychothérapeutes traitant-e-s.

Dans la pratique, il faut veiller à demander une nouvelle prescription aux médecins prescripteurs avant expiration de la première. Deux prescriptions sont prévues au total. Avant expiration de la deuxième prescription, les médecins prescripteurs doivent remettre une garantie de prise en charge aux assureurs-maladie. Celle-ci doit être accompagnée d'une évaluation du cas fournie par un médecin spécialiste titulaire d'un titre postgrade en psychiatrie et en psychothérapie ou en psychiatrie et en psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent.

Après expiration de la deuxième prescription, seules des demandes de garantie de prise en charge sont encore adressées aux assureurs-maladie à intervalles réguliers. En général, celles-ci se font sur requête des assureurs-maladie concernés. On peut supposer que la cadence pour les demandes de garantie de prise en charge sera supérieure à 15 séances. Pour l'instant, on ignore encore les limites que les assureurs fixeront à ce sujet.

Afin de garantir une thérapie ininterrompue, il faut veiller au bon enchaînement des prescriptions.

1.2.1. Psychothérapie sur prescription ordinaire

Sur prescription d'un médecin titulaire d'un titre postgrade fédéral ou d'un titre postgrade étranger reconnu en médecine générale interne, psychiatrie et psychothérapie, psychiatrie et psychothérapie de l'enfant ou pédiatrie ou d'un médecin titulaire d'un diplôme de formation approfondie interdisciplinaire en médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP) de l'Académie suisse pour la médecine psychosomatique et psychosociale (art. 11B, al. a, OPAS).

Dans la pratique, cet article signifie qu'il faut veiller au nombre de séances prescrites et à la spécialité des médecins prescripteurs. Les prescriptions effectuées par cette voie (A) comprennent 15 séances de thérapie. Dans la structure tarifaire, il est impératif d'utiliser les positions correspondant à cette voie de prescription (voir 2.2.1). Il s'agit des positions intitulées PA.

1.2.2. Psychothérapie en cas d'interventions de crise ou de thérapies de courte durée

Dans le cadre d'interventions de crise ou de thérapies de courte durée pour des patients atteints de maladies graves, pour un nouveau diagnostic ou dans une situation mettant la vie en danger (art. 11, al. B, OPAS).

Les médecins de toutes les spécialités peuvent prescrire via cette voie de prescription (B). Lorsque, par exemple, des oncologues posent un diagnostic de cancer à des patientes ou patients qui traversent alors une crise existentielle, ces mêmes oncologues peuvent prescrire une psychothérapie. Cette prescription n'est cependant valable que pour 10 séances de thérapie maximum. Pour pouvoir poursuivre la thérapie entamée, une prescription ordinaire est nécessaire (voir 2.2.3).

Les séances de thérapie de cette voie de prescription doivent être saisies à l'aide des positions libellées PB. Cela ne concerne cependant que les prestations en présence du patient. Les prestations en l'absence du patient sont les mêmes pour les deux voies de prescription. Lorsque, par exemple, un échange a lieu avec des médecins prescripteurs, il est saisi dans la position en l'absence du patient correspondante.

1.3. Saisie des prestations

Les prestations fournies peuvent être saisies dans le PsyTarif. Il est recommandé d'intégrer systématiquement la saisie des prestations au travail quotidien. Certains éditeurs de logiciels mettent à disposition des outils d'aide pour ce faire. Les prestations doivent être saisies à la minute près. Il est interdit d'arrondir.

Notons qu'il existe des positions pour le travail avec des enfants et des adolescents. Celles-ci contiennent la mention «... moins de 18 ans» dans leur désignation et ont une limite de temps plus longue.

1.4. Règles de cumul

Le PsyTarif inclut des règles de cumul. Selon ces dernières, certaines positions ne peuvent être décomptées en même temps que d'autres. Ainsi, il n'est pas possible de facturer une thérapie de couple au même moment qu'une séance individuelle avec une personne de ce couple. En revanche, il est tout à fait admis de réaliser une séance de couple un jour et une séance individuelle un autre jour. Les règles de cumul sont présentées dans le PsyTarif, dans la colonne «Critères d'exclusion».

1.5. Limites/groupes de prestations

Toutes les positions du PsyTarif comportent des limites. Celles-ci correspondent à une durée maximum et s'entendent par patient ou patiente. Ainsi, la position «PA010 Diagnostic et thérapie en présence du patient» possède une limite de 90 minutes par séance. En d'autres termes, il est interdit de décompter plus de 90 minutes par séance de thérapie. Ces 90 minutes incluent les activités de préparation et de suivi (voir 2.2.2.).

Nous avons par ailleurs des groupes de prestations, qui regroupent les limites de plusieurs positions. Ainsi, une limite de 180 min par période de 90 jours s'applique aux rapports. En d'autres termes, il est interdit de saisir plus de 180 minutes pour des rapports sur une période de trois mois. Ces rapports peuvent être destinés aux médecins prescripteurs ou à d'autres groupes cibles. Le groupe de prestations pour les rapports comprend deux positions; celui pour les prestations de coordination, trois positions.

Enfin, un autre groupe de prestations réunit toutes les prestations en présence du patient ainsi que la position «Préparation et suivi de la séance de thérapie».

1.6. Séances à distance

Pour la plupart des prestations en présence du patient, la séance peut se faire en contact direct ou à distance. Les séances à distance sont saisies dans des positions

séparées. Il s'agit de séances téléphoniques (hors prises de rendez-vous) ou en ligne. Les séances différées comme les interventions par e-mail ne peuvent pas être saisies dans le PsyTarif.

2. Utilisation de la structure d'introduction (PsyTarif)

2.1. Généralités

En principe, toutes les prestations fournies doivent pouvoir être décomptées. Il existe donc des positions tarifaires pour toutes les prestations psychothérapeutiques et diagnostiques. Il peut arriver que plusieurs positions s'appliquent à une même consultation. En outre, il faut prendre en compte les limites des différentes prestations ou des groupes de prestations. En cas de dépassement des limites, aucune indemnisation n'est versée. Dans un tel cas, les décomptes sont refusés ou réduits. C'est également le cas lorsque les règles de cumul ne sont pas respectées (voir 1.4.).

2.2. Prestations en présence du patient

2.2.1. Séance individuelle (voie de prescription A)

Le PsyTarif prévoit six possibilités pour décompter des prestations fournies lors d'une séance individuelle. Il s'agit des «séances ordinaires en contact direct ou à distance», des «interventions de crise en contact direct ou distance», des «séances par exposition» et des «prestations diagnostiques». Ces prestations ont des limites différentes. Ainsi, la durée maximale d'une séance ordinaire est de 90 minutes, celle d'une intervention de crise de 180 minutes. Quant aux prestations de test diagnostiques, elles sont limitées à 180 minutes par période de 90 jours. Par exemple, lorsqu'une séance comportant des prestations de test diagnostiques d'une durée de 180 minutes est réalisée, le contingent pour 90 jours est épuisé. Mais il est également possible de prévoir plusieurs séances plus courtes. Quoi qu'il en soit, la limite de 180 minutes par période de 90 jours ne doit pas être dépassée.

En ce qui concerne les limites, il faut également tenir compte du fait que la préparation et le suivi y sont inclus, mais doivent être saisis séparément (voir 2.2.2).

Les positions ci-dessous ne peuvent être utilisées que pour la voie de prescription A. Pour une séance de thérapie ordinaire, deux positions sont disponibles: en contact direct ou à distance. La limite est de 90 minutes par séance. En d'autres termes, la séance ne doit pas durer plus de 90 minutes, préparation et suivi compris.

PA010 Diagnostic et thérapie en présence du patient

Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien personnel en direct compte.

PA011 Diagnostic et thérapie en présence du patient, à distance

Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien simultané à distance compte.

Les séances par exposition ont une position séparée, car leur limite est supérieure à celle des séances ordinaires: elle est de 360 minutes en 180 jours, préparation et suivi compris. Sont saisies dans cette position les thérapies par exposition et les séances d'exposition au traumatisme qui durent plus de 90 minutes.

Lorsqu'une thérapie par exposition est réalisée à l'extérieur de la salle de traitement, une indemnité de déplacement doit éventuellement être saisie (voir 2.3.5.).

PA230 Thérapie par exposition en présence du patient

Comprend les traitements par exposition ou l'exposition au traumatisme à l'intérieur ou à l'extérieur de la salle de traitement. Seul l'entretien personnel en direct compte.

Une durée de 90 minutes suffisant rarement pour les interventions de crise, deux autres positions associées à une limite de 180 minutes par séance sont disponibles. Notons que les interventions de crise prescrites via la voie de prescription B ne doivent pas être décomptées via ces positions. Les états de crise survenant dans le cadre d'une séance en cours sont décomptés via les positions des séances ordinaires. Les deux positions définissent ce qui est considéré comme une crise.

Lorsqu'une intervention de crise est effectuée via la voie de prescription B, les positions ci-dessous ne sont pas applicables (voir 2.2.3.).

PA110 Intervention de crise pendant la psychothérapie prescrite en présence du patient

Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique et l'intervention de crise (accueil, thérapie, prise de congé) sur un patient. Seul l'entretien personnel en direct compte.

Sert à traiter une crise psychique imprévisible sur la période de la psychothérapie prescrite, survenue en relation avec un événement émotionnel ou un changement des conditions de vie. Cet état de crise est perçu par la personne concernée et/ou son entourage comme menaçant et/ou accablant et ne peut être surmonté par elle-même et/ou son entourage sans l'aide d'un professionnel. Inclut aussi l'accueil, la prise de congé, la transmission, l'accompagnement. Ne s'applique pas à un état de crise dans le cadre d'une séance en cours.

PA111 Intervention de crise pendant la psychothérapie prescrite, en présence du patient, à distance

Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique et l'intervention de crise (accueil, thérapie, prise de congé) sur un patient. Seul l'entretien téléphonique en direct compte.

Une description des prestations de test diagnostiques est fournie au chapitre 2.2.7.

PA220 Prestations de test diagnostiques en présence du patient

2.2.2. Préparation et suivi

Cette position est traitée dans le présent chapitre bien qu'il s'agisse d'une prestation en l'absence du patient. Elle influe sur l'ensemble des prestations en présence du patient dans la mesure où elle est comprise dans leur limite. Par exemple, lorsqu'une séance individuelle de 50 minutes est réalisée, suivie de 10 minutes de saisie dans le dossier ou d'autres travaux de suivi, il convient de décompter 50 minutes sur la position PA010 et 10 minutes sur la position PE010. Dans ce cas, la durée totale de 60 minutes ne dépasse pas la limite de 90 minutes pour une séance individuelle. Pour les thérapies de groupe et de couple, la durée de préparation et de suivi est à répartir sur les différents participants (méthode du diviseur). Ainsi, lorsqu'un groupe était constitué de cinq personnes et qu'une durée de préparation et de suivi de 15 minutes a été enregistrée, il convient de saisir 3 minutes pour chaque personne dans la position PE010.

PE010 Préparation et suivi de la séance de thérapie

Comprend la préparation et le suivi en rapport avec la thérapie (consultation des ajouts personnels au dossier, mise à jour du dossier, mise à disposition du matériel thérapeutique, préparation de la salle).

Pour les thérapies de couple et de groupe, la méthode du diviseur s'applique, avec facturation au prorata du nombre de participants.

2.2.3. Séances individuelles (voie de prescription B)

Lorsqu'une thérapie est prescrite par des médecins qui n'ont pas le droit de prescrire via la voie A (voir 1.2.1.), le décompte doit s'effectuer à l'aide des positions ci-dessous. Celles-ci sont limitées à 180 minutes par séance.

PB010 Diagnostic et thérapie avec un patient sur prescription d'une intervention de crise / d'une thérapie de courte durée en présence du patient

Intervention de crise ou thérapie de courte durée prescrite par un médecin habilité à prescrire des médicaments en cas de maladie grave, de nouveau diagnostic ou de situation engageant le pronostic vital (selon art. 11b let. b OPAS).

Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que l'intervention de crise (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien personnel en direct compte.

PB011 Diagnostic et thérapie avec un patient sur prescription d'une intervention de crise / d'une thérapie de courte durée avec un patient en présence, à distance

Intervention de crise ou thérapie de courte durée prescrite par un médecin habilité à prescrire des médicaments en cas de maladie grave, de nouveau diagnostic ou de situation engageant le pronostic vital (selon art. 11b let. b OPAS).

Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que l'intervention de crise (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien téléphonique en direct compte.

2.2.4. Thérapie de couple

La définition d'un couple est volontairement formulée de façon ouverte. Ainsi, il est également possible de facturer sous cette position des séances avec des personnes entretenant des liens amicaux très proches. La limite est de

105 minutes. La durée de la séance est répartie à parts égales entre les deux personnes traitées (méthode du diviseur).

PA020 Diagnostic et thérapie de couple, en présence des patients

Un couple est composé de deux personnes apparentées ou étroitement liées. Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien personnel en direct compte. Méthode du diviseur – facturable au prorata du nombre de participants.

PA021 Diagnostic et thérapie de couple, en présence des patients, à distance

Un couple est composé de deux personnes apparentées ou étroitement liées. Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien téléphonique en direct compte. Méthode du diviseur – facturable au prorata du nombre de participants.

2.2.5. Thérapie de groupe

Trois positions s'appliquent aux thérapies de groupe. Celles-ci peuvent être réalisées en direct ou à distance et être décomptées en conséquence. Il existe en outre une position pour les co-thérapeutes. Mais une seule personne effectue le décompte de toutes les prestations fournies. Les thérapeutes s'entendent ensuite directement concernant les rémunérations correspondantes. Le décompte doit se faire au prorata des participantes ou participants (méthode du diviseur). La limite est de 105 minutes par séance.

PA040 Diagnostic et thérapie de groupe, en présence des patients

Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien personnel en direct compte. Groupes à partir de trois personnes. Méthode du diviseur – facturable au prorata du nombre de participants. Peut être facturé simultanément par deux psychothérapeutes au maximum. Le deuxième psychothérapeute doit être décompté par le psychothérapeute en charge du cas via la position additionnelle PA042.

PA041 Diagnostic et thérapie de groupe, en présence des patients, à distance

Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien à distance en direct compte. Groupes à partir de trois personnes. Méthode du diviseur – facturable au prorata du nombre de participants. Peut être facturé simultanément par deux psychothérapeutes au maximum. Le deuxième psychothérapeute doit être décompté par le psychothérapeute en charge du cas via la position additionnelle PA042.

Lorsqu'une thérapie de groupe est réalisée par deux psychothérapeutes, les prestations de l'un-e sont décomptées via la position PA040 ou PA041, celles de l'autre via la position PA042. La position pour la préparation et le suivi de la séance de thérapie ne peut être utilisée que pour l'un-e des deux psychothérapeutes. Les prestations ne peuvent être saisies que par l'un-e des deux thérapeutes.

PA042 + Diagnostic et thérapie de groupe en présence des patients

Comprend, outre le diagnostic psychologique et/ou la thérapie, l'accueil, la prise de congé, l'accompagnement et la transmission (y compris les instructions) au personnel auxiliaire pour les aspects administratifs. Méthode du diviseur – facturable au prorata du nombre de participants.

2.2.6. Thérapie en famille

La famille a été volontairement définie comme composée d'au moins deux personnes. Les configurations familiales modernes peuvent ainsi être prises en compte. La limite pour cette position est de 105 minutes par séance. Le décompte s'effectue via les patientes ou patients index.

PA030 Diagnostic et thérapie en famille, en présence du patient

Une famille est composée d'au moins deux personnes. Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien personnel en direct compte. La durée de la séance peut être facturée au patient.

PA031 Diagnostic et thérapie en famille en présence du patient, à distance

Une famille est composée d'au moins deux personnes. Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien téléphonique en direct compte. La durée de la séance peut être facturée au patient.

2.2.7. Prestations de test diagnostiques

Lorsqu'elles durent 20 minutes ou moins, les prestations de test diagnostiques sont à décompter comme des séances ordinaires. Pour celles qui durent plus de 20 minutes, la position ci-dessous est disponible. En ce qui concerne la limite, il faut tenir compte du fait qu'elle ne peut dépasser 180 minutes sur une période de 90 jours.

PA220 Prestations de test diagnostiques en présence du patient

Vaut pour les méthodes de test psychodiagnostiques validées et standardisées servant au diagnostic et à la psychothérapie. Le temps pouvant être facturé est celui pendant lequel le psychothérapeute s'occupe du patient en présence du patient. Le test se fait soit sur prescription d'un médecin habilité à prescrire, soit au cours d'une psychothérapie prescrite en bonne et due forme, lorsqu'un test diagnostique doit être réalisé. Les prestations de test diagnostiques d'une durée inférieure ou égale à 20 minutes sont décomptées dans les positions PA010 et PA011.

2.3. Prestations en l'absence du patient

2.3.1. Prestations générales en l'absence du patient

Cinq positions sont présentées dans ce chapitre. La position «PE010 Préparation et suivi de la séance de thérapie» a déjà été décrite au point 2.2.2. Viennent ensuite les positions «Planification écrite de la thérapie (PE030)» et «Évaluation et interprétation de prestations diagnostiques (PE020)». Enfin, l'«Étude de dossiers de tiers» peut être saisie pour des patientes ou patients à partir de

18 ans ou pour des patientes ou patients de moins de 18 ans. Ces deux positions se distinguent au niveau de leurs limites.

La position «Planification écrite de la thérapie» se distingue de la position «Préparation et suivi de la séance de thérapie (PE010)». Elle sert en effet à saisir des méthodes ou des outils spécifiques. Il est à noter qu'en cas de demande des assureurs, la planification doit être documentée. La limite est de seulement 15 minutes par période de 90 jours.

PE030 Planification écrite de la thérapie en l'absence du patient-

Planification de la thérapie, analyse de matériel vidéo et audio, élaboration d'un génogramme et d'autres outils élaborés dans le cadre de la thérapie, planification de la thérapie comportementale, évaluation écrite du matériel réalisé lors des séances de thérapie. Le résultat de la planification et/ou de l'évaluation doit être consigné par écrit.

La planification écrite de la thérapie n'entre pas dans la facturation de la préparation et du suivi habituels d'une séance de thérapie.

La position «Évaluation, interprétation et rapport de prestations diagnostiques» sert à décompter l'évaluation des techniques de psychodiagnostic et son interprétation. Lorsqu'un rapport spécifique concernant les prestations diagnostiques est établi, ce dernier doit également être décompté sur cette position. Les positions du chapitre sur les rapports (voir 2.3.3.) ne conviennent pas dans ce cas. La limite pour cette position est de 240 minutes par période de 90 jours. Ces 240 minutes peuvent être utilisées en une seule ou en plusieurs fois.

PE020 Évaluation, interprétation et rapport de prestations diagnostiques en l'absence du patient

Évaluation documentée et interprétation des techniques de psychodiagnostic. L'interprétation doit être consignée par écrit, rapport compris. Ne peut être facturé qu'en relation avec la position PA220.

L'évaluation, l'interprétation et le rapport peuvent avoir lieu sur plusieurs jours.

Les positions «Étude de dossiers de tiers» forment un groupe de prestations avec les deux positions des prestations de coordination suivantes: «Échange d'informations et coordination avec les médecins et psychologues» et «Coordination et clarification avec des tiers» (voir 2.3.2). L'étude de ses propres dossiers ne doit pas être saisie dans cette position.

La limite est de 180 minutes par période de 90 jours pour les patientes et patients à partir de 18 ans, de 240 minutes par période de 90 jours pour les patientes et patients de moins de 18 ans. En d'autres termes, un peu plus de 30% de temps supplémentaire est affecté à la thérapie dans le domaine de l'enfance et de l'adolescence.

PE040 Étude de dossiers de tiers en l'absence du patient, chez les patients à partir de 18 ans

PE045 Étude de dossiers de tiers en l'absence du patient, chez les patients de moins de 18 ans

Étude de dossiers de tiers en l'absence du patient. Est considérée comme étude de dossiers la lecture de dossiers de tiers en lien avec le patient (lecture et évaluation de dossiers détaillés de tiers et de documents du médecin prescripteur, y compris étude des ouvrages de littérature qui y sont cités).

Il n'est pas permis de facturer une prestation en l'absence du patient pour la consultation du dossier du patient lui-même.

2.3.2. Prestations de coordination

L'ordonnance sur le modèle de la prescription mentionne explicitement les prestations de coordination. Celles-ci concernent les échanges avec les médecins prescripteurs et d'autres médecins ou avec des psychologues ainsi que les échanges avec des tiers comme des proches, des travailleurs sociaux, des personnes de référence, des pédagogues curatifs, des employeurs et des écoles.

Pour ce qui est des limites, les positions de coordination sont réunies, avec la position «Étude de dossiers de tiers», en deux groupes de prestations. La limite est de 180 minutes par période de 90 jours pour les patientes et patients à partir de 18 ans, de 240 minutes par période de 90 jours pour les patientes et patients de moins de 18 ans. Ainsi, sur une période de trois mois, il est possible de facturer 30 minutes pour l'étude de dossiers de tiers, 60 minutes pour un entretien avec des curatrices ou curateurs ainsi que deux fois 45 minutes pour des entretiens avec les médecins prescripteurs ou d'autres médecins. La durée est plus longue dans le domaine de l'enfance et de l'adolescence.

PK010 Échange d'informations et coordination avec les médecins et psychologues en l'absence du patient, pour les patients à partir de 18 ans

PK015 Échange d'informations et coordination avec les médecins et psychologues en l'absence du patient, pour les patients de moins de 18 ans

S'applique à l'échange d'informations liées au patient, telles que la discussion et le conseil entre les médecins/psychologues impliqués dans le traitement psychothérapeutique du patient et le psychothérapeute chargé de l'exécution, en l'absence du patient.

Ne s'applique pas aux rapports usuels pratiqués à l'hôpital ni à l'organisation de la psychothérapie psychologique.

PK020 Coordination et clarification avec des tiers en l'absence du patient, chez les patients à partir de 18 ans

PK025 Coordination et clarification avec des tiers en l'absence du patient pour les patients de moins de 18 ans

Coordination des thérapies et clarifications avec d'autres parties prenantes (travailleurs sociaux, personnes de référence, pédagogues curatifs, employeur, parents, proches, école) menées par le psychothérapeute et déterminantes pour le patient et sa thérapie. Renseignements, clarifications, recherche et conseil relatifs à des personnes pertinentes pour la thérapie du patient. Ne s'applique pas aux rapports réguliers pratiqués à l'hôpital ni à l'organisation de la psychothérapie psychologique.

2.3.3. Rapports

Le présent chapitre mentionne tous les rapports hormis les rapports de test. Il peut s'agir non seulement de rapports aux médecins prescripteurs ou à d'autres médecins, mais aussi de rapports à des cliniques ou à d'autres groupes cibles. Comme il est admis que les rapports dans le domaine de l'enfance et de l'adolescence prennent un peu plus de temps, ceux-ci

ont des limites plus élevées. La limite est de 180 minutes par période de 90 jours pour les patientes et patients à partir de 18 ans, de 240 minutes par période de 90 jours pour les patientes et patients de moins de 18 ans.

Les positions suivantes ne peuvent être utilisées que pour saisir les rapports aux médecins prescripteurs ou évaluateurs de cas.

PL010 Rapport psychothérapeutique au médecin prescripteur et/ou évaluateur du cas, pour les patients à partir de 18 ans

PL015 Rapport psychothérapeutique au médecin prescripteur et/ou évaluateur du cas, pour les patients de moins de 18 ans

Rapport psychothérapeutique ou rapport sur la prolongation de la psychothérapie au médecin prescripteur et/ou au médecin évaluateur du cas, y compris les copies éventuelles.

Le rapport doit être remis sur demande à l'assureur ou au médecin-conseil de l'assureur. Les dispositions relatives à la protection des données s'appliquent. La première remise du rapport à la demande de l'assureur est gratuite.

Les positions suivantes servent à saisir les rapports adressés à d'autres groupes cibles. En plus des médecins prescripteurs, il peut s'agir de médecins hospitaliers, de psychologues, d'institutions, etc.

PL020 Rapport de psychothérapie, chez les patients à partir de 18 ans

PL025 Rapport de psychothérapie, chez les patients de moins de 18 ans

Rapport de psychothérapie pour la correspondance entre tiers (cliniques, institutions ambulatoires, médecins, psychologues, etc.) concernant les résultats, le diagnostic, les thérapies, le pronostic de guérison et d'autres mesures concernant le patient. Vaut pour la rédaction de rapports, pour autant qu'ils ne soient pas indemnisés autrement.

Ne s'applique pas aux rapports internes de suivi ou à la correspondance au sein de l'hôpital, ni à l'organisation de la psychothérapie psychologique.

2.3.4. Prestations d'urgence

Le PsyTarif inclut deux positions d'urgence. La position «Charges administratives d'urgence» porte sur l'indemnisation des prestations administratives fournies lorsqu'un cas d'urgence se présente. Il s'agit du report de rendez-vous et d'autres activités nécessaires pour qu'un contact immédiat avec la personne concernée puisse avoir lieu. Cette position est applicable en semaine à des heures bien définies.

PN010 Charges administratives d'urgence, en semaine de 7h00 à 19h00

Vaut pour les traitements en semaine de 7h00 à 19h00, demandés et réalisés en raison d'une urgence, qui sont nécessaires du point de vue de la psychothérapie et jugés indispensables par le patient, les proches ou des tiers. Il peut s'agir d'une crise soudaine, d'une mise en danger de soi-même ou d'autrui, ou d'une décompensation du patient. Le psychothérapeute s'occupe du patient immédiatement après avoir pris connaissance de l'urgence. Il doit y avoir contact direct et immédiat entre le thérapeute et le patient, quel que soit le lieu. La consultation peut également se faire à distance.

La prestation débute à la prise de connaissance de l'urgence et se termine à la fin des tâches administratives (prise de contact avec les patients qui refusent l'intervention, organisation du déroulement).

Le traitement de patients dûment inscrits n'est pas considéré comme une urgence, même s'il a lieu pendant cette période. Le traitement de patients non annoncés n'est pas forcément considéré comme une urgence et ne donne en principe pas droit à la facturation du supplément pour cas d'urgence.

Lorsqu'une urgence se produit en dehors des heures d'ouverture du cabinet (définies avec précision), un supplément de 20% peut être ajouté à la durée de la séance réalisée. Ainsi, lorsque la séance d'urgence dure 60 minutes, il est possible de saisir 12 minutes supplémentaires dans la position d'urgence. La condition est que la/le thérapeute s'occupe immédiatement de la personne concernée.

PN020 Supplément pour cas d'urgence 20 %, du vendredi 19h00 jusqu'au lundi 07h00, en semaine de 19h00 à 7h00 et les jours fériés légaux

Supplément à la thérapie ou au diagnostic en cas d'urgence les week-ends (du vendredi 19h00 au lundi 7h00) et les jours fériés, ainsi que de 19h00 à 7h00. Valable pour un traitement nécessaire sur le plan psychothérapeutique et jugé indispensable par le patient, les proches ou des tiers. Il peut s'agir d'une crise soudaine, d'une mise en danger de soi-même ou d'autrui, ou d'une décompensation du patient. Le psychothérapeute s'occupe du patient immédiatement après avoir pris connaissance de l'urgence. Il doit y avoir contact direct et immédiat entre le thérapeute et le patient, quel que soit le lieu. La consultation peut également se faire par téléphone. Le traitement de patients non annoncés n'est pas considéré comme une urgence, même s'il a lieu pendant cette période.

Le traitement de patients non annoncés n'est pas forcément considéré comme une urgence et ne donne en principe pas droit à la facturation du supplément pour cas d'urgence.

2.3.5. Indemnités de déplacement

S'il s'avère nécessaire d'effectuer une séance de thérapie en dehors des locaux du cabinet, par exemple au domicile de la personne concernée, le déplacement peut être décompté. Seul compte le temps de trajet effectif pour se rendre chez la personne et revenir au cabinet.

PW010 Indemnité de déplacement lors d'un contact avec un patient en dehors des salles de traitement

Temps de trajet effectif (aller et retour). En cas de visite en vain, le temps de trajet peut être décompté dans la mesure où une indication thérapeutique démontrable a entraîné l'absence du patient. En cas de visite de plusieurs patients lors d'une même tournée, seul le changement de lieu peut être facturé. Les temps de déplacement ne peuvent être décomptés que si la situation, l'état de santé et/ou la pathologie du patient nécessitent un traitement en dehors des locaux de soins. Non facturable pour les psychothérapeutes ou organisations de psychothérapeutes psychologiques exerçant exclusivement des activités de visite.

2.4. Exemples de décompte

Dans les exemples ci-dessous, il convient de veiller aux limites affectées à chaque position et de déterminer si les positions peuvent se cumuler. Les prestations sont

décomptées le jour où elles sont fournies et doivent être saisies à la minute près.

2.4.1. Séance de thérapie ordinaire

Une thérapeute convient avec une patiente d'une séance de thérapie ordinaire de 50 minutes, mais celle-ci dure finalement 58 minutes (voie de prescription A). Après la séance, la thérapeute effectue une saisie dans le dossier qui lui prend 12 minutes.

Les positions suivantes seront utilisées:

Temps à saisir	Position	Temps crédité
58 min	PA010 Diagnostic et thérapie en présence du patient	58 min
12 min	PE010 Préparation et suivi de la séance de thérapie	12 min

2.4.2. Urgence pour un patient existant

Pendant les heures d'ouverture du cabinet, le thérapeute reçoit un appel d'un patient qui est en traitement chez lui. Pendant la conversation plutôt décousue, il soupçonne chez ce dernier une décompensation psychotique. Mais le thérapeute n'arrive pas à le convaincre de venir le voir au cabinet. Par conséquent, il décide de se rendre au domicile du patient. Il doit toutefois d'abord décaler quelques séances de thérapie prévues afin de se dégager du temps pour ce patient. Cette opération lui prend 9 minutes. Le trajet pour se rendre au domicile du patient dure 13 minutes et la consultation 95 minutes. De retour au cabinet, le thérapeute effectue une saisie dans le dossier (11 minutes) et organise une hospitalisation par l'intermédiaire du médecin prescripteur (13 minutes). Les positions suivantes seront utilisées:

Temps à saisir	Position	Temps crédité
95 min	PA110 Intervention de crise pendant la psychothérapie prescrite en présence du patient	95 min
11 min	PE010 Préparation et suivi de la séance de thérapie	11 min
9 min	PN010 Charges administratives d'urgence, en semaine de 7h00 à 19h00	9 min
13 min	PW010 Indemnité de déplacement lors d'un contact avec un patient en dehors des salles de traitement	26 min
13 min	PK010 Échange d'informations et coordination avec les médecins et psychologues en l'absence du patient, pour les patients à partir de 18 ans	13 min

2.4.3. Urgence via la voie de prescription B

La thérapeute reçoit un appel téléphonique d'un oncologue dont le cabinet se trouve non loin du sien. Celui-ci lui demande de l'aide: il vient d'annoncer à une patiente un diagnostic de cancer. À présent, celle-ci est en pleurs et ne parvient pas à se calmer. La thérapeute décide qu'il est important de se rendre au cabinet de l'oncologue afin de réaliser une intervention de crise auprès de cette patiente. Elle reporte ses séances et met 8 minutes à pied pour se rendre au cabinet de l'oncologue. Le traitement de la

patiente dure 72 minutes. De retour à son cabinet, la thérapeute effectue une saisie dans le dossier (12 minutes) et rédige un bref rapport à l'attention de l'oncologue (20 minutes). Dans ce cas, il faut absolument attirer l'attention de l'oncologue sur le fait qu'il doit établir une prescription.

Les positions suivantes seront utilisées. Si vous avez discuté de la patiente avec l'oncologue, une position de coordination s'ajoute.

Temps à saisir	Position	Temps crédité
72 min	PB010 Diagnostic et thérapie avec un patient sur prescription d'une intervention de crise / d'une thérapie de courte durée en présence du patient (Attention: utiliser la position de la voie de prescription B)	72 min
12 min	PE010 Préparation et suivi de la séance de thérapie	12 min
7 min	PN010 Charges administratives d'urgence, en semaine de 7h00 à 19h00	7 min
8 min	PW010 Indemnité de déplacement lors d'un contact avec un patient en dehors des salles de traitement	8 min
20 min	PL010 Rapport psychothérapeutique au médecin prescripteur et/ou évaluateur du cas, pour les patients à partir de 18 ans	20 min

2.4.4. Coordination avec le médecin prescripteur

Il y a quatre mois, une psychiatre a adressé un patient à la thérapeute. À présent, celle-ci constate qu'il ne reste que trois séances dans le cadre de la prescription existante. La thérapie doit pourtant être poursuivie. La thérapeute appelle alors la psychiatre prescriptrice pour lui demander d'établir une nouvelle prescription. L'entretien téléphonique dure 17 minutes, la psychiatre réclame en outre un rapport. Pour établir le rapport, la thérapeute met 55 minutes.

Les positions suivantes seront utilisées:

Temps à saisir	Position	Temps crédité
17 min	PK010 Échange d'informations et coordination avec les médecins et psychologues en l'absence du patient, pour les patients à partir de 18 ans	17 min
55 min	PL010 Rapport psychothérapeutique au médecin prescripteur et/ou évaluateur du cas, pour les patients à partir de 18 ans	55 min

2.4.5. Entretien familial / table ronde

Le thérapeute décide que, pour sa patiente de 12 ans, il souhaite impliquer le cercle familial. Il invite donc les parents et la patiente concernée à participer à un entretien. Celui-ci dure 65 minutes. Après la séance, il effectue une saisie dans le dossier à ce sujet (9 minutes). Compte tenu des résultats de l'entretien, le thérapeute organise une table ronde avec d'autres personnes qui travaillent avec la patiente. Celle-ci a lieu deux semaines plus tard. La durée prévue est de 90 minutes. Mais comme tout s'enchaîne rapidement, la durée effective n'est que de 78 minutes.

Temps à saisir	Position	Temps crédité
65 min	PA030 <i>Diagnostic et thérapie en famille, en présence du patient</i>	65 min
9 min	PE010 <i>Préparation et suivi de la séance de thérapie</i>	9 min
78 min	PK025 <i>Coordination et clarification avec des tiers en l'absence du patient pour les patients de moins de 18 ans</i>	78 min

3. Bibliographie

- Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (ordonnance sur les prestations de l'assurance de soins, OPAS)
- Ordonnance sur l'assurance-maladie, OAMal

4. Annexe

4.1. Structure tarifaire (PsyTarif)

4.2. Groupes de prestations

4.3. Interprétation générale

4.1. Structure tarifaire (PsyTarif)

Version d'introduction structure tarifaire psychothérapie psychologiques

Version du 2 juin 2022

No.	Désignation	Interprétation de la position	Limitation	Critères d'exclusion	Point tarifaire
PA	Prestations thérapeutiques en présence du patient (selon art. 11b, al. 1, let. a, OPAS)	Psychothérapie sur prescription régulière. Prescription de 15 séances de thérapie au maximum par des médecins des soins de base et des soins psychiatriques et psychosomatiques. Pour la poursuite de la psychothérapie après 30 séances cumulées, une évaluation du cas par des médecins spécialistes titulaires d'un titre de formation postgraduée en psychiatrie et psychothérapie ou en psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents est nécessaire avant la remise du rapport accompagné d'une proposition de poursuite de la thérapie.	-	-	-
PA010	Diagnostic et thérapie en présence du patient, par période d'1 min.	Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien personnel en direct compte. La durée de la séance avec le patient peut être facturée. Les tests de diagnostic effectués pendant la thérapie doivent être saisis sous la position PA220. Les prestations de tests de diagnostic jusqu'à une durée de 20 minutes sont facturées avec cette position tarifaire. L'évaluation du test est facturée lors de la préparation et du suivi.	90 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 PA110 / PA111 / PA220 / PA230 PB010 / PB011	1 point tarifaire / minute
PA011	Diagnostic et thérapie en présence du patient, à distance, par période d'1 min.	Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien simultané à distance compte. La durée de la séance avec le patient peut être facturée. Les prestations de tests de diagnostic jusqu'à une durée de 20 minutes sont facturées avec cette position tarifaire. L'évaluation du test est facturée lors de la préparation et du suivi.	90 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 PA110 / PA111 / PA220 / PA230 PB010 / PB011	1 point tarifaire / minute
PA020	Diagnostic et thérapie de couple, en présence des patients, par période d'1 min.	Un couple est composé de deux personnes apparentées ou étroitement liées. Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien personnel en direct compte. Méthode du diviseur – facturable au prorata du nombre de participants.	105 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi) 1	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 PA111 / PA220 / PA230 PB010 / PB011	1 point tarifaire / minute
PA021	Diagnostic et thérapie de couple, en présence des patients, à distance, par période d'1 min.	Un couple est composé de deux personnes apparentées ou étroitement liées. Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien téléphonique en direct compte. Méthode du diviseur – facturable au prorata du nombre de participants.	105 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA020 PA030 / PA031 PA040 / PA041 PA110 / PA220 / PA230 PB010 / PB011	1 point tarifaire / minute
PA030	Diagnostic et thérapie en famille, en présence du patient, par période d'1 min.	Une famille est composée d'au moins deux personnes. Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien personnel en direct compte. La durée de la séance peut être facturée au patient.	105 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA031 PA040 / PA041 PA111 / PA220 / PA230 PB010 / PB011	1 point tarifaire / minute
PA031	Diagnostic et thérapie en famille en présence du patient, à distance, par période d'1 min.	Une famille est composée d'au moins deux personnes. Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien téléphonique en direct compte. La durée de la séance peut être facturée au patient.	105 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 PA040 / PA041 PA110 / PA220 / PA230 PB010 / PB011	1 point tarifaire / minute
PA040	Diagnostic et thérapie de groupe, en présence des patients, par période d'1 min.	Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien personnel en direct compte. Groupes à partir de trois personnes. Méthode du diviseur – facturable au prorata du nombre de participants. Peut être facturé simultanément par deux psychothérapeutes au maximum. Le deuxième psychothérapeute doit être décompté par le psychothérapeute en charge du cas via la position additionnelle PA042.	105 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA041 PA111 / PA220 / PA230 PB010 / PB011	1 point tarifaire / minute

PA041	Diagnostic et thérapie de groupe, en présence des patients, à distance, par période d'1 min.	Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que la psychothérapie (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien à distance en direct compte. Groupes à partir de trois personnes. Méthode du diviseur – facturable au prorata du nombre de participants. Peut être facturé simultanément par deux psychothérapeutes au maximum. Le deuxième psychothérapeute doit être décompté par le psychothérapeute en charge du cas via la position additionnelle PA042.	105 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 PA110 / PA220 / PA230 PB010 PB010 / PB011	1 point tarifaire / minute
PA042	+ diagnostic et thérapie de groupe en présence des patients, avec co-thérapeute, par période d'1 min.	Comprend, outre le diagnostic psychologique et/ou la thérapie, l'accueil, la prise de congé, l'accompagnement et la transmission (y compris les instructions) au personnel auxiliaire pour les aspects administratifs. Méthode du diviseur – facturable au prorata du nombre de participants.	105 minutes / séance	Cumulable uniquement avec : PA040 / PA041	1 point tarifaire / minute
PA110	Intervention de crise pendant la psychothérapie prescrite en présence du patient, par période d'1 min.	Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique et l'intervention de crise (accueil, thérapie, prise de congé) sur un patient. Seul l'entretien personnel en direct compte. La durée de la séance avec le patient peut être facturée. Sert à traiter une crise psychique imprévisible sur la période de la psychothérapie prescrite, survenue en relation avec un événement émotionnel ou un changement des conditions de vie. Cet état de crise est perçu par la personne concernée et/ou son entourage comme menaçant et/ou accablant et ne peut être surmonté par elle-même et/ou son entourage sans l'aide d'un professionnel. Inclut aussi l'accueil, la prise de congé, la transmission, l'accompagnement. Ne s'applique pas à un état de crise dans le cadre d'une séance en cours.	180 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA111 / PA220 / PA230 PB010 / PB011	1 point tarifaire / minute
PA111	Intervention de crise pendant la psychothérapie prescrite, en présence du patient, à distance, par période d'1 min.	Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique et l'intervention de crise (accueil, thérapie, prise de congé) sur un patient. Seul l'entretien téléphonique en direct compte. La durée de la séance avec le patient peut être facturée. Sert à traiter une crise psychique imprévisible sur la période de la psychothérapie prescrite, survenue en relation avec un événement émotionnel ou un changement des conditions de vie. Cet état de crise est perçu par la personne concernée et/ou son entourage comme menaçant et/ou accablant et ne peut être surmonté par elle-même et/ou son entourage sans l'aide d'un professionnel. Inclut aussi l'accueil, la prise de congé, la transmission, l'accompagnement. Ne s'applique pas à un état de crise dans le cadre d'une séance en cours.	180 min. / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA110 / PA220 / PA230 PB010 / PB011	1 point tarifaire / minute
PA220	Prestations de test diagnostique en présence du patient, par période d'1 min.	Vaut pour les méthodes de test psychodiagnostique validées et standardisées servant au diagnostic et à la psychothérapie. Le temps pouvant être facturé est celui pendant lequel le psychothérapeute s'occupe du patient en présence du patient. Le test se fait soit sur prescription d'un médecin habilité à prescrire, soit au cours d'une psychothérapie prescrite en bonne et due forme, lorsqu'un test diagnostique doit être réalisé. Les prestations de test diagnostique d'une durée inférieure ou égale à 20 minutes sont décomptées dans les positions PA010 et PA011.	180 minutes / 90 jours	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 PA110 / PA111 / PA230 PB010 / PB011	1 point tarifaire / minute
PA230	Thérapie par exposition en présence du patient, par période d'1 min.	Comprend les traitements par exposition ou l'exposition au traumatisme à l'intérieur ou à l'extérieur de la salle de traitement. Seul l'entretien personnel en direct compte. La durée de la séance avec le patient peut être facturée.	360 minutes / 180 jours y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 PA110 / PA111 / PA220 PB010 / PB011	1 point tarifaire / minute

PB	Prestations thérapeutiques en présence du patient selon art. 11b al. 1 let. b OPAS)	Prescription unique par tous les médecins de 10 séances au maximum pour des prestations d'intervention de crise ou des thérapies de courte durée sur des patients atteints de maladies graves nouvellement diagnostiquées ou dans une situation où le pronostic vital est engagé. En cas de poursuite de la psychothérapie, celle-ci doit avoir lieu dans le cadre d'une prescription normale.	-	-	-
PB010	Diagnostic et thérapie avec un patient sur prescription d'une intervention de crise / d'une thérapie de courte durée avec un patient en présence, à distance, par période d'1 min.	Intervention de crise ou thérapie de courte durée prescrite par un médecin habilité à prescrire des médicaments en cas de maladie grave, de nouveau diagnostic ou de situation engageant le pronostic vital (selon art. 11b let. b OPAS). Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que l'intervention de crise (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien personnel en direct compte. La durée de la séance avec le patient peut être facturée.	180 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 / PA042 PA110 / PA111 / PA220 / PA230 PB011	1 point tarifaire / minute
PB011	Diagnostic et thérapie avec un patient sur prescription d'une intervention de crise / d'une thérapie de courte durée avec un patient en présence, à distance, par période d'1 min.	Intervention de crise ou thérapie de courte durée prescrite par un médecin habilité à prescrire des médicaments en cas de maladie grave, de nouveau diagnostic ou de situation engageant le pronostic vital (selon art. 11b let. b OPAS). Comprend le diagnostic psychologique et psychothérapeutique, ainsi que l'intervention de crise (accueil, thérapie, prise de congé). Seul l'entretien téléphonique en direct compte. La durée de la séance avec le patient peut être facturée.	180 minutes / séance y compris PE010 (préparation et suivi)	Non cumulable avec : PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 / PA042 PA110 / PA111 / PA220 / PA230 PB010	1 point tarifaire / minute
PE	Prestations en l'absence du patient (valables pour les prestations thérapeutiques selon l'art. 11b, al. 1, let. a et let. b OPAS)		-	-	-
PE010	Préparation et suivi de la séance de thérapie, par période d'1 min.	Comprend la préparation et le suivi en rapport avec la thérapie (consultation des ajouts personnels au dossier, mise à jour du dossier, mise à disposition du matériel thérapeutique, préparation de la salle). Pour les thérapies de couple et de groupe, la méthode du diviseur s'applique, avec facturation au prorata du nombre de participants.	max. 15 minutes / séance voir interprétation cumulative des positions tarifaire en présence du patient	Uniquement facturable avec : PA010 / PA011 PA020 / PA021 PA030 / PA031 PA040 / PA041 PA110 / PA111 / PA230 PB010 / PB011	1 point tarifaire / minute
PE030	Planification écrite de la thérapie en l'absence du patient, par période d'1 min.	Planification de la thérapie, analyse de matériel vidéo et audio, élaboration d'un génogramme et d'autres outils élaborés dans le cadre de la thérapie, planification de la thérapie comportementale, évaluation écrite du matériel réalisé lors des séances de thérapie. Le résultat de la planification et/ou de l'évaluation doit être consigné par écrit. La planification écrite de la thérapie n'entre pas dans la facturation de la préparation et du suivi habituels d'une séance de thérapie.	15 minutes / 90 jours	Non cumulable avec : PA220 PL010 / PL020 / PL015 / PL025	1 point tarifaire / minute
PE020	Évaluation, interprétation et rapport de prestations diagnostiques en l'absence du patient, par période d'1 min.	Évaluation documentée et interprétation des techniques de psychodiagnostic. L'interprétation doit être consignée par écrit, rapport compris. Ne peut être facturé qu'en relation avec la position PA220. L'évaluation, l'interprétation et le rapport peuvent avoir lieu sur plusieurs jours.	240 minutes / 90 jours	Uniquement facturable en relation avec PA220	1 point tarifaire / minute
PE040	Étude de dossiers de tiers en l'absence du patient, chez les patients à partir de 18 ans, par période d'1 min.	Étude de dossiers de tiers en l'absence du patient. Est considérée comme étude de dossiers la lecture de dossiers de tiers en lien avec le patient (lecture et évaluation de dossiers détaillés de tiers et de documents du médecin prescripteur, y compris étude des ouvrages de littérature qui y sont cités). Il n'est pas permis de facturer une prestation en l'absence du patient pour la consultation du dossier du patient lui-même.	ensemble avec PK010 et PK020 180 min / 90 jours	-	1 point tarifaire / minute
PE045	Étude de dossiers de tiers en l'absence du patient, chez les patients de moins de 18 ans, par période d'1 min.	Étude de dossiers de tiers en l'absence du patient. Est considérée comme étude de dossiers la lecture de dossiers de tiers en lien avec le patient (lecture et évaluation de dossiers détaillés de tiers et de documents du médecin prescripteur, y compris étude des ouvrages de littérature qui y sont cités). Il n'est pas permis de facturer une prestation en l'absence du patient pour la consultation du dossier du patient lui-même.	ensemble avec PK015 et PK025 240 min / 90 jours	-	1 point tarifaire / minute

PK	Prestations de coordination en l'absence du patient (s'appliquent aux prestations thérapeutiques selon l'art. 11b al. 1 let. a et let. b OPAS)		-	-	-
PK010	Échange d'informations et coordination avec les médecins et psychologues en l'absence du patient, pour les patients à partir de 18 ans, par période d'1 min.	S'applique à l'échange d'informations liées au patient, telles que la discussion et le conseil entre les médecins/psychologues impliqués dans le traitement psychothérapeutique du patient et le psychothérapeute chargé de l'exécution, en l'absence du patient. Ne s'applique pas aux rapports usuels pratiqués à l'hôpital ni à l'organisation de la psychothérapie psychologique.	ensemble avec PE040 et PK020 180 min. / 90 jours	-	1 point tarifaire / minute
PK015	Échange d'informations et coordination avec les médecins et psychologues en l'absence du patient, pour les patients de moins de 18 ans, par période d'1 min.	S'applique à l'échange d'informations liées au patient, telles que la discussion et le conseil entre les médecins/psychologues impliqués dans le traitement psychothérapeutique du patient et le psychothérapeute chargé de l'exécution, en l'absence du patient. Ne s'applique pas aux rapports usuels pratiqués à l'hôpital ni à l'organisation de la psychothérapie psychologique.	ensemble avec PE045 et PK025 240 min. / 90 jours	-	1 point tarifaire / minute
PK020	Coordination et clarification avec des tiers en l'absence du patient, chez les patients à partir de 18 ans, par période d'1 min.	Coordination des thérapies et clarifications avec d'autres parties prenantes (proches, travailleurs sociaux, personnes de référence, pédagogues curatifs, employeur, école) menées par le psychothérapeute et déterminantes pour le patient et sa thérapie. Renseignements, clarifications, recherche et conseil relatifs à des personnes pertinentes pour la thérapie du patient. Ne s'applique pas aux rapports réguliers pratiqués à l'hôpital ni à l'organisation de la psychothérapie psychologique.	ensemble avec PE040 et PK010 180 min. / 90 jours	-	1 point tarifaire / minute
PK025	Coordination et clarification avec des tiers en l'absence du patient pour les patients de moins de 18 ans, par période d'1 min.	Coordination des thérapies et clarifications avec d'autres parties prenantes (travailleurs sociaux, personnes de référence, pédagogues curatifs, employeur, parents, proches, école) menées par le psychothérapeute et déterminantes pour le patient et sa thérapie. Renseignements, clarifications, recherche et conseil relatifs à des personnes pertinentes pour la thérapie du patient. Ne s'applique pas aux rapports réguliers pratiqués à l'hôpital ni à l'organisation de la psychothérapie psychologique.	ensemble avec PE045 et PK015 240 min. / 90 jours	-	1 point tarifaire / minute
PL	Rapports et transferts en absence (valable pour les prestations thérapeutiques selon l'art. 11b, al. 1, let. a et let. b OPAS)	Les rapports et courriers rédigés par le psychothérapeute (correspondance entre le médecin et le psychothérapeute, rapports exigés par l'assureur, etc.) doivent être nécessaires sur le plan médical et/ou administratif. Les éventuels délais doivent être respectés. Ces documents doivent en principe être générés par machine ou par voie électronique, et non manuscrits. La rémunération d'un rapport englobe également la première réalisation d'éventuelles copies de celui-ci ainsi que la remise de ces copies à la demande de l'assureur.	-	-	-
PL010	Rapport psychothérapeutique au médecin prescripteur et/ou évaluateur du cas, pour les patients à partir de 18 ans, par période d'1 min.	Rapport psychothérapeutique ou rapport sur la prolongation de la psychothérapie au médecin prescripteur et/ou au médecin évaluateur du cas, y compris les copies éventuelles. Le rapport doit être remis sur demande à l'assureur ou au médecin-conseil de l'assureur. Les dispositions relatives à la protection des données s'appliquent. La première remise du rapport à la demande de l'assureur est gratuite.	ensemble avec PL020 180 min. / 90 jours	Non cumulable avec PL020 / PL015 / PL025 PE020	1 point tarifaire / minute
PL015	Rapport psychothérapeutique au médecin prescripteur et/ou évaluateur du cas, pour les patients de moins de 18 ans, par période d'1 min.	Rapport psychothérapeutique ou rapport sur la prolongation de la psychothérapie au médecin prescripteur et/ou au médecin évaluateur du cas, y compris les copies éventuelles. Le rapport doit être remis sur demande à l'assureur ou au médecin-conseil de l'assureur. Les dispositions relatives à la protection des données s'appliquent. La première remise du rapport à la demande de l'assureur est gratuite.	ensemble avec PL025 240 min. / 90 jours	Non cumulable avec PL010 / PL020 / PL025 PE020	1 point tarifaire / minute
PL020	Rapport de psychothérapie, chez les patients à partir de 18 ans, par période d'1 min.	Rapport de psychothérapie pour la correspondance entre tiers (cliniques, institutions ambulatoires, médecins, psychologues, etc.) concernant les résultats, le diagnostic, les thérapies, le pronostic de guérison et d'autres mesures concernant le patient. Vaut pour la rédaction de rapports, pour autant qu'ils ne soient pas indemnisés autrement. Ne s'applique pas aux rapports internes de suivi ou à la correspondance au sein de l'hôpital, ni à l'organisation de la psychothérapie psychologique.	ensemble avec PL010 180 min. / 90 jours	Non cumulable avec PL010 / PL015 / PL025 PE020	1 point tarifaire / minute
PL025	Rapport de psychothérapie, chez les patients de moins de 18 ans, par période d'1 min.	Rapport de psychothérapie pour la correspondance entre tiers (cliniques, institutions ambulatoires, médecins, psychologues, etc.) concernant les résultats, le diagnostic, les thérapies, le pronostic de guérison et d'autres mesures concernant le patient. Vaut pour la rédaction de rapports, pour autant qu'ils ne soient pas indemnisés autrement. Ne s'applique pas aux rapports internes de suivi ou à la correspondance au sein de l'hôpital, ni à l'organisation de la psychothérapie psychologique.	ensemble avec PL015 240 min. / 90 jours	Non cumulable avec PL010 / PL015 / PL020 PE020	1 point tarifaire / minute

PN	Urgences (valable pour les prestations thérapeutiques selon l'art. 11b al. 1 let. a et let. b OPAS)		-	-	-
PN010	Charges administratives d'urgence, en semaine de 7h00 à 19h00	Vaut pour les traitements en semaine de 7h00 à 19h00, demandés et réalisés en raison d'une urgence, qui sont nécessaires du point de vue de la psychothérapie et jugés indispensables par le patient, les proches ou des tiers. Il peut s'agir d'une crise soudaine, d'une mise en danger de soi-même ou d'autrui, ou d'une décompensation du patient. Le psychothérapeute s'occupe du patient immédiatement après avoir pris connaissance de l'urgence. Il doit y avoir contact direct et immédiat entre le thérapeute et le patient, quel que soit le lieu. La consultation peut également se faire à distance. La prestation débute à la prise de connaissance de l'urgence et se termine à la fin des tâches administratives (prise de contact avec les patients qui refusent l'intervention, organisation du déroulement). Le traitement de patients dûment inscrits n'est pas considéré comme une urgence, même s'il a lieu pendant cette période. Le traitement de patients non annoncés n'est pas forcément considéré comme une urgence et ne donne en principe pas droit à la facturation du supplément pour cas d'urgence.	2 x 10 min. / jour / psychothérapeute chargé de l'exécution	Cumulable uniquement avec PA010 / PA011 / PB010 / PB011 / PA110 / PA111	1 point tarifaire / minute
PN020	Supplément pour cas d'urgence 20 %, du vendredi 19h00 jusqu'au lundi 07h00, en semaine de 19h00 à 7h00 et les jours fériés légaux, en pourcentage	Supplément à la thérapie ou au diagnostic en cas d'urgence les week-ends (du vendredi 19h00 au lundi 7h00) et les jours fériés, ainsi que de 19h00 à 7h00. Valable pour un traitement nécessaire sur le plan psychothérapeutique et jugé indispensable par le patient, les proches ou des tiers. Il peut s'agir d'une crise soudaine, d'une mise en danger de soi-même ou d'autrui, ou d'une décompensation du patient. Le psychothérapeute s'occupe du patient immédiatement après avoir pris connaissance de l'urgence. Il doit y avoir contact direct et immédiat entre le thérapeute et le patient, quel que soit le lieu. La consultation peut également se faire par téléphone. Le traitement de patients non annoncés n'est pas considéré comme une urgence, même s'il a lieu pendant cette période. Le traitement de patients non annoncés n'est pas forcément considéré comme une urgence et ne donne en principe pas droit à la facturation du supplément pour cas d'urgence.	1x par jour et par patient Supplément de 20 % sur les positions tarifaires facturées pendant cette période pour le traitement de l'urgence en question.	Cumulable uniquement avec PA010 / PA011 / PB010 / PB011 / PA110 / PA111	Pourcentage
PW	Déplacement (valable pour les prestations thérapeutiques selon l'art. 11b, al. 1, let. a et let. b OPAS)		-	-	-
PW010	Indemnité de déplacement lors d'un contact avec un patient en dehors des salles de traitement, par période d'1 min.	Temps de trajet effectif (aller et retour). En cas de visite en vain, le temps de trajet peut être décompté dans la mesure où une indication thérapeutique démontrable a entraîné l'absence du patient. En cas de visite de plusieurs patients lors d'une même tournée, seul le changement de lieu peut être facturé. Les temps de déplacement ne peuvent être décomptés que si la situation, l'état de santé et/ou la pathologie du patient nécessitent un traitement en dehors des locaux de soins. Non facturable pour les psychothérapeutes ou organisations de psychothérapeutes psychologiques exerçant exclusivement des activités de visite.	60 minutes / 90 jours	Non cumulable avec PA040 PA110 / PA220 / PA230 PN010 PL010 / PL015 / PL020 / PL025	1 point tarifaire / minute

4.2 Groupes des prestations

Version d'introduction structure tarifaire psychothérapie psychologiques

Version du 2 juin 2022

1. Diagnostic et thérapie / préparation et suivi	
Règle : en cas de cumul avec la position tarifaire PE010 « Préparation et suivi de la séance de thérapie, par période d'1 min. » avec une prestation LG-1, la limitation quantitative de la position tarifaire correspondante s'applique dans l'ensemble.	
PA010	Diagnostic et thérapie en présence du patient, par période d'1 min.
PA011	Diagnostic et thérapie en présence du patient, à distance, par période d'1 min.
PA020	Diagnostic et thérapie de couple, en présence des patients, par période d'1 min.
PA021	Diagnostic et thérapie de couple, en présence des patients, à distance, par période d'1 min.
PA030	Diagnostic et thérapie en famille, en présence du patient, par période d'1 min.
PA031	Diagnostic et thérapie en famille en présence du patient, à distance, par période d'1 min.
PA040	Diagnostic et thérapie de groupe, en présence du patient, par période d'1 min.
PA041	Diagnostic et thérapie de groupe, en présence des patients, à distance, par période d'1 min.
PA042	+ diagnostic et traitement en groupe en présence du patient, à distance, par période d'1 min., co-thérapeute
PA110	Intervention de crise pendant la psychothérapie prescrite, en présence du patient, par période d'1 min.
PA111	Intervention de crise pendant la psychothérapie prescrite, en présence du patient, à distance, par période d'1 min.
PA230	Thérapie par exposition en présence du patient, par période d'1 min.
PB010	Diagnostic et thérapie avec un patient sur prescription d'une intervention de crise / d'une thérapie de courte durée en présence du patient, par période d'1 min.
PB011	Diagnostic et thérapie avec un patient sur prescription d'une intervention de crise / d'une thérapie de courte durée en présence du patient, par téléphone, par période d'1 min.

2. Prestations spécifiques pratiquées en l'absence du patient, pour les patients de 18 ans et plus	
Limitation : 180 minutes / 90 jours	
PE040	Étude de dossiers de tiers en l'absence du patient, pour les patients à partir de 18 ans, par période d'1 min.
PK010	Échange d'informations et coordination avec les médecins et psychologues en l'absence du patient, pour les patients à partir de 18 ans, par période d'1 min.
PK020	Coordination et clarification avec des tiers en l'absence du patient, pour les patients à partir de 18 ans, par période d'1 min.

3. Rapports pour les patients âgés de 18 ans et plus	
Limitation : 180 minutes / 90 jours	
PL010	Rapport psychothérapeutique au médecin prescripteur et/ou évaluateur du cas, pour les patients à partir de 18 ans, par période d'1 min.
PL020	Rapport de psychothérapie pour les patients à partir de 18 ans, par période d'1 min.

4. Prestations spécifiques pratiquées en l'absence du patient, pour les patients de moins de 18 ans	
Limitation : 240 minutes / 90 jours	
PE045	Étude de dossiers externes en l'absence du patient, chez les patients de moins de 18 ans, par période d'1 min.
PK015	Échange d'informations et coordination avec les médecins et psychologues en l'absence du patient, pour les patients de moins de 18 ans, par période d'1 min.
PK025	Coordination et clarification avec des tiers en l'absence du patient, pour les patients de moins de 18 ans, par période d'1 min.

5. Rapports pour les patients de moins de 18 ans	
Limitation : 240 minutes / 90 jours	
PL015	Rapport psychothérapeutique au médecin prescripteur et/ou évaluateur du cas pour les patients de moins de 18 ans, par période d'1 min.
PL025	Rapport psychothérapeutique pour les patients de moins de 18 ans, par période d'1 min.

4.3 Interprétation générale

Version d'introduction structure tarifaire psychothérapie psychologiques

Version du 2 juin 2022

Désignation	Définition
1. Principe	Toutes les prestations fournies doivent être efficaces, adéquates et économiques. La structure tarifaire n'est pas un catalogue de prestations obligatoires.
2. Séance	<p>Séance au sens de l'art. 11b al. 2 OPAS : une séance est limitée dans le temps – de la prise de contact jusqu'à la fin du contact. La séance commence au début de l'activité diagnostique/thérapeutique. Durant cette période, le psychothérapeute s'occupe d'un patient, d'un couple, d'une famille ou d'un groupe. Le contact a lieu en direct, soit en personne soit à distance.</p> <p>Toutes les prestations en présence du patient sont considérées comme faisant partie d'une séance : PA010, PA011, PA020, PA021, PA030, PA031, PA040. PA041, PA110, PA111, PA220, PA230, PA240, PB010, PB011.</p>
3. Diviseur – Méthode	S'applique aux positions tarifaires de la thérapie de couple (PA020, PA021), à la thérapie de groupe (PA040, PA041, PA042) et en relation avec les positions susmentionnées lors de la préparation et du suivi de la séance de thérapie (PE010) ; facturable au prorata du nombre de participants.
4. Crise/intervention de crise	<p>L'interprétation générale se rapporte à la position tarifaire ou aux circonstances dans lesquelles elle est applicable.</p> <p>La définition s'applique à une crise ayant lieu sur la durée d'une thérapie chez un psychothérapeute ou sur prescription, conformément à l'art. 11b let. b OPAS.</p> <p>S'applique au traitement d'un état de crise psychique imprévisible survenu en relation avec un événement émotionnel ou un changement des conditions de vie. Cet état de crise est perçu par la personne concernée comme menaçant et/ou accablant et ne peut pas être surmonté par elle-même ou son entourage sans l'aide d'un professionnel.</p> <p>L'intervention de crise se fait généralement en dehors des interventions planifiées. Mais une crise psychique peut aussi survenir au cours d'une séance planifiée et nécessiter une intervention de crise.</p>
5. Limitations de quantité	Les limitations de quantité définissent la quantité maximale pouvant être facturée (durée, nombre). Sauf disposition contraire au niveau des positions tarifaires, la limitation de quantité s'applique par patient et fournisseur de prestations facturant pour lequel est établie l'ordonnance .
6. Groupes de prestations	Les groupes de prestations sont des listes de plusieurs positions tarifaires présentant une caractéristique commune importante du point de vue tarifaire. La limitation s'applique par exemple à l'ensemble des positions tarifaires comprises dans le groupe de prestations
7. Séances manquées	Les séances manquées ne constituent pas une prestation selon la LAMaI.