

CONVENTION

concernant la réalisation d'examens et de traitements psychothérapeutiques à la charge de l'assurance-invalidité

conclue entre

la Fédération Suisse des Psychologues (FSP)

l'Association suisse des psychothérapeutes (ASP)

l'Association professionnelle suisse de psychologie appliquée (ASPA)

(ci-après « Associations » ou « Associations professionnelles »)

et

l'Office fédéral des assurances sociales (« OFAS »)
Domaine Assurance-invalidité (AI)

1. Généralités

1.1 Objet de la convention

La présente convention et son annexe règlent les rapports entre

- les parties contractantes
- l'Office fédéral des assurances sociales d'une part et les psychothérapeutes non-médecins ayant adhéré à la convention d'autre part qui (i) travaillent comme indépendants ou (ii) sont engagés par une institution AI avec laquelle l'OFAS a conclu un contrat de facturation et qui ont suivi une formation de base en psychologie et une formation complémentaire en psychothérapie (ci-après « thérapeutes ayant souscrit à la convention »).

Elle concerne l'application des mesures de psychothérapie en tant que mesures médicales de réadaptation selon les art. 12 et 13 LAI.

1.2 Droit précédent

La présente convention remplace les conventions suivantes avec toutes leurs annexes :

- Convention tarifaire du 22 juin 1992 conclue entre l'Association suisse des psychothérapeutes (ASP) et l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS)
- Convention tarifaire du 31 janvier 1990 conclue entre la Fédération Suisse des Psychologues (FSP) et l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS)
- Convention tarifaire du 6 mars 2003 conclue entre l'Association professionnelle suisse de psychologie appliquée (ASPA) et l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS)

1.3 Procédure

Le droit aux prestations et la procédure relative à l'application des mesures de psychothérapie en tant que mesures médicales de réadaptation sont régis par les dispositions légales de l'AI et les directives de l'OFAS. Les dispositions ci-dessous en particulier s'appliquent :

Le remboursement des prestations par l'assurance-invalidité est subordonné à une décision de l'office AI compétent pour le dossier. Les mesures doivent être exécutées dans le respect de cette décision et se limiter aux actes rendus nécessaires par le but du traitement. Si l'objectif s'avère inatteignable ou si aucune amélioration suffisante n'est probable, le thérapeute interrompt les mesures ou les remet à une date ultérieure, d'entente avec l'office AI compétent.

Le thérapeute fournit dans les plus brefs délais aux organes de l'AI (offices AI cantonaux, Centrale de compensation, Office fédéral des assurances sociales) les renseignements, rapports et communications exigés pour l'octroi et le versement des prestations.

Pour chaque personne assurée, le thérapeute tient un registre des examens et des traitements réalisés de sorte que l'assurance puisse en déterminer et en vérifier le moment, la portée et la teneur.

2. **Autorisation d'appliquer les mesures de psychothérapie à la charge de l'AI**

2.1 Conditions d'agrément

Sont autorisés à effectuer une psychothérapie en tant que mesure médicale de réadaptation à la charge de l'assurance-invalidité les psychothérapeutes qui

- ont achevé des études supérieures de psychologie comme branche principale, y compris en psychopathologie, dans une université ou une haute école spécialisée et qui ont obtenu le diplôme correspondant (psychologue HES ; licence ; pour les psychologues qui suivent des études supérieures selon le modèle de Bologne : MSc/MA) ;
- satisfont aux exigences auxquelles les associations FSP, ASP et ASPA subordonnent la délivrance du titre de psychothérapeute ;
- satisfont aux exigences cantonales en vigueur en matière d'exercice indépendant de la profession ou (pour les cantons où le droit de pratique n'est pas soumis à autorisation) présentent une attestation du canton en question précisant qu'aucune disposition de droit public ne s'oppose à l'exercice indépendant de la profession ;
- ont adhéré par écrit et sans réserve à la présente convention.

2.2 Procédure

Les psychothérapeutes qui remplissent les conditions énoncées à l'art. 2.1 et souhaitent exercer leur activité à la charge de l'assurance-invalidité présentent une demande d'adhésion à la convention à l'une des trois associations professionnelles. Ils joignent à leur demande l'autorisation cantonale d'exercer la profession ou, le cas échéant, l'attestation mentionnée à l'art. 2.1, al. 3.

Les associations vérifient, pour le compte de l'OFAS, si les critères mentionnés à l'art. 2.1 sont remplis. Elles peuvent facturer les frais de dossier directement à la personne ayant fait la demande, pour un montant maximal de 800 francs.

Si les critères de l'art. 2.1 sont remplis, les associations confirment à la personne ayant fait la demande qu'elle adhère à la convention. Cette communication reconnaît que le thérapeute

ayant souscrit à la convention satisfait aux exigences de l'assurance-invalidité décrites à l'art. 26^{bis}, al. 1, LAI. Les associations communiquent en bonne et due forme à l'OFAS le nom de la personne ayant souscrit à la convention. L'OFAS établit une liste des thérapeutes et la publie périodiquement.

2.3 Non-membres

Les psychothérapeutes qui ne sont pas membres de l'une des trois associations professionnelles FSP, ASP et ASPA peuvent également adhérer à la présente convention. A cet effet, ils s'adressent à l'une de ces trois associations et déposent une demande d'adhésion. L'association choisie leur explique la procédure. Les psychothérapeutes qui adhèrent à la convention par cette voie sont soumis aux dispositions et aux règlements de l'association choisie, en particulier le code de déontologie et les directives en matière de formation complémentaire. L'association procède au contrôle de la formation complémentaire des non-membres selon les principes applicables à ses membres.

2.4 Maintien des acquis

Tous les psychothérapeutes ayant adhéré aux conventions tarifaires énoncées à l'art. 1.2 avant l'entrée en vigueur de la présente convention sont automatiquement réputés fournisseurs de prestations reconnus au sens de l'art. 2.2, al. 3. Ils ont les mêmes droits et obligations que les psychothérapeutes qui adhèrent à la présente convention.

Cette disposition s'applique aussi aux psychothérapeutes désignés auparavant par le terme de « thérapeutes suivant une formation complémentaire en psychothérapie » et dont le statut était défini à l'annexe 2 des conventions tarifaires énumérées à l'art. 1.2. Ces thérapeutes sont autorisés, pendant la durée résiduelle ordinaire de leur formation, à fournir des prestations à la charge de l'AI au tarif réduit. Toutefois, étant donné que l'agrément en qualité de « thérapeute suivant une formation complémentaire en psychothérapie » n'est plus prévu par la présente convention tarifaire, aucun autre agrément de ce genre ne pourra être octroyé après l'entrée en vigueur de celle-ci.

2.5 Tarif

Les frais remboursés par l'assurance-invalidité sont déterminés par les tarifs figurant à l'annexe à la présente convention.

3. Obligations des thérapeutes ayant souscrit à la convention

Avec son adhésion écrite à la convention, le thérapeute s'engage à :

- respecter les obligations prévues dans la convention et son annexe ;
- observer les instructions de l'OFAS et celles des organes d'exécution de l'AI ;
- éviter, dans la communication des rapports et des factures à l'AI, tout retard qui pourrait nuire à l'assuré ;
- n'adresser à l'assuré ou à son représentant légal aucune facture supplémentaire pour des mesures de réadaptation. Demeurent réservées les facturations pour les séances auxquelles le patient ne s'est pas présenté sans motifs fondés ;
- communiquer sans retard au mandant le fait que les mesures accordées s'avèrent sans succès ;

- garantir la discrétion à l'égard de tiers quant aux observations concernant la personnalité du bénéficiaire de l'AI.

4. Dispositions de procédure

4.1 Annonce à l'office AI

Les thérapeutes ayant souscrit à la convention annoncent à l'office AI compétent, au moyen du formulaire d'annonce, le traitement dispensé à la personne envoyée par le médecin. Ils joignent à cette communication l'ordonnance médicale. Ils demandent, au nom de la personne assurée, que soit rendue la décision correspondante.

L'annonce mentionne :

- le nom, le prénom et l'adresse du thérapeute,
- le nom, le prénom, l'année de naissance, l'adresse et le numéro d'assuré de la personne assurée,
- le traitement ordonné par le médecin,
- la date du début du traitement.

4.2 Facturation

Les formulaires officiels (formulaire 318 632 pour les factures individuelles et formulaire 318 636 pour les factures collectives) sont utilisés pour la facturation. Ils peuvent être obtenus auprès des offices AI.

La facturation est effectuée trimestriellement ou à la fin du traitement.

L'assureur paie en général les factures dans les 30 jours après réception, dans la mesure où il est en possession des documents nécessaires et où l'obligation de l'AI de fournir des prestations est établie. Si le délai de paiement ne peut être respecté, l'assureur en communique la raison au thérapeute dans les plus brefs délais.

5. Commission paritaire de confiance

5.1 Considérations générales

Les parties instituent une commission paritaire de confiance (CPC) qui fait fonction d'organe de conciliation au sens de l'art. 27 LAI. Cette commission se compose d'un représentant de chacune des parties contractantes, soit quatre personnes en tout.

5.2 Attributions

En cas de litiges entre l'assurance et les fournisseurs de prestations découlant de ou en lien avec la convention au sens de l'art. 27^{bis}, al. 1, LAI, la CPC formule des propositions de conciliation.

5.3 Procédure

Seuls l'OFAS, l'une des trois associations ou l'office AI compétent ont qualité pour saisir la CPC au sens de l'art. 27^{bis}, al. 5, LAI. Les psychothérapeutes qui souhaitent demander une procédure de conciliation s'adressent à l'association dont ils sont membres ou à celle qu'ils ont choisie conformément à l'art. 2.3. L'association transmet la demande de conciliation à la CPC, accompagnée de sa recommandation.

L'association compétente au sens de l'al. 1 adresse une recommandation à la CPC. A cet effet, elle peut demander des informations ou des documents complémentaires. La CPC soumet ensuite sa proposition de conciliation à l'office AI et au fournisseur de prestations.

La CPC se constitue elle-même. Elle arrête la procédure aboutissant à la proposition de conciliation. Tous les membres de la CPC doivent se mettre d'accord sur la proposition de conciliation qui sera signée par le représentant de l'OFAS et par le représentant de l'une des trois associations.

5.4 Coûts

La CPC ne perçoit pas d'émolument pour la procédure de conciliation. Les associations prennent en charge les coûts occasionnés par leur participation à la procédure.

6. Fin des rapports contractuels entre l'OFAS et un fournisseur de prestations

6.1 Résiliation prononcée par le psychothérapeute

Les psychothérapeutes peuvent résilier en tout temps les rapports juridiques fondés par l'adhésion à la convention (art. 2.2, al. 3).

6.2 Résiliation prononcée par l'OFAS

L'OFAS peut résilier les rapports contractuels avec un psychothérapeute lorsque celui-ci ne satisfait plus aux exigences de la convention ou lorsque son travail a donné lieu à plusieurs reprises à des réclamations fondées. Il doit auparavant entendre le psychothérapeute et les associations professionnelles.

7. Dispositions finales

7.1 Entrée en vigueur et résiliation

La présente convention entre en vigueur rétroactivement au 1^{er} avril 2007 pour l'OFAS et pour les associations professionnelles ; elle est valable pour les mesures appliquées depuis cette date et qui n'ont pas encore été facturées. Elle est résiliable, en respectant un délai de six mois, à chaque fois le 30 juin ou le 31 décembre, au plus tôt le 31 décembre 2007. La convention peut seulement être résiliée dans sa totalité, et non partiellement.

7.2 Procédure pendant le délai de résiliation

Les parties s'engagent à entamer des négociations dès la résiliation de la convention. Si un accord n'est pas trouvé pendant le délai de résiliation de six mois, la présente convention reste provisoirement en vigueur jusqu'à l'adoption d'une nouvelle convention, mais au maximum pendant une durée supplémentaire de six mois à compter du terme du délai de résiliation.

7.3 Modifications de la convention

Toute modification de la teneur de la convention se fait en la forme écrite et peut être effectuée en tout temps d'un commun accord. Cette disposition s'applique en particulier lorsque le cadre légal est modifié.

Berne, le 26.06.07

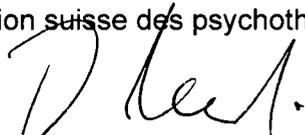
Fédération Suisse des Psychologues (FSP)



Julien Perriard, président

Zurich, le 19.6.2007

Association suisse des psychothérapeutes (ASP)



Thomas Merki, président

Zurich, le 19.6.07

Association professionnelle suisse de psychologie appliquée (ASPA)



Heidi Aeschlimann, présidente

Berne, le 4 juin 2007

Office fédéral des assurances sociales, domaine Assurance-invalidité



Alard du Bois-Reymond, vice-directeur

Annexe

L'assurance-invalidité rembourse les frais selon les tarifs suivants, valables tant pour les traitements individuels que pour les traitements de groupe. Dans ce second cas, le tarif de l'art. 1.1 ou 1.2 de l'annexe est divisé à parts égales par le nombre d'assurés traités en même temps.

1. Remboursement des frais

1.1 Tarif

Pour une psychothérapie non médicale ayant fait l'objet d'une décision de l'AI, celle-ci rembourse

- pour les examens : 35 fr. 50 par quart d'heure, soit 142 francs par heure. Pour chaque assuré, l'AI rembourse les frais d'examen jusqu'à une durée maximale de 2½ heures par jour et pendant 3 jours au plus, c'est-à-dire qu'elle rembourse au maximum 7½ heures, soit 1065 francs.
- pour les traitements : 35 fr. 50 par quart d'heure, soit 142 francs par heure. Par jour et par assuré, le thérapeute peut facturer au plus 2 heures de séance, c'est-à-dire au maximum 284 francs.
- Pour les traitements de groupe, on obtient les frais remboursés par participant en divisant le tarif ci-dessus par le nombre de participants.
- Les examens et les traitements effectués par des thérapeutes suivant une formation complémentaire en psychothérapie (art. 2.4, al. 2) sont remboursés au tarif de 25 francs par quart d'heure, soit 100 francs par heure.

1.2 Indexation

Les tarifs ci-dessus se fondent sur l'indice suisse des prix à la consommation (IPC) de 105,8 points (moyenne annuelle 2006, base mai 2000=100).

Les parties contractantes négocient un nouveau tarif dès que l'IPC varie d'au moins 5 %. Ce faisant, elles tiennent compte de la situation économique et sociopolitique au moment de la négociation.

2. Temps de travail pris en compte

Le temps de travail pris en compte comprend :

- le travail avec le patient ainsi qu'avec ses proches (famille, éducateurs, médecins traitants et autres thérapeutes) pour autant que ce travail soit indispensable à la réussite du traitement.

Toutes les autres activités sont incluses dans le tarif et ne comptent pas comme temps de travail. Il s'agit en particulier des activités suivantes :

- la préparation, l'analyse des tests, la rédaction de rapports, les séances auxquelles le patient ne s'est pas présenté, le temps de déplacement et celui consacré aux travaux administratifs.