



Réf. doc. : 841x10573

## **Projet de règlement grand-ducal portant fixation initiale de la lettre-clé applicable aux actes et services prévus dans la nomenclature des actes et services des psychothérapeutes pris en charge par l'assurance maladie**

### **Exposé des motifs**

Le présent projet de règlement grand-ducal a pour objet de déterminer la valeur initiale de la lettre-clé applicables aux actes et services des psychothérapeutes suite à l'échec des négociations entre la CNS et la Fapsylux et le constat de non-conciliation dressé par le médiateur. La valeur de la lettre-clé est un déterminant du tarif des prestations de psychothérapie. A défaut de détermination de cette valeur, les prestations de psychothérapie ne peuvent pas être dispensées à charge de l'assurance maladie.

### Historique

Depuis l'entrée en vigueur de la loi modifiée du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute le droit à la prise en charge par l'assurance maladie des psychothérapies visant le traitement d'un trouble mental dispensés par les psychothérapeutes figure à l'article 17 du Code de la sécurité sociale.

En 2020 suite à un premier échec des négociations au sujet de la convention et le constat de non-conciliation par le médiateur, les dispositions obligatoires de la convention figurant à l'article 64 du Code de la sécurité sociale ont été fixées par règlement grand-ducal. Il s'agit du règlement grand-ducal du 12 février 2021 portant réglementation des relations entre la Caisse nationale de santé et le groupement représentatif de la profession de psychothérapeute au Grand-Duché de Luxembourg.

À ce jour ce règlement grand-ducal n'a jamais pu sortir ses effets étant donné qu'une lettre-clé et une nomenclature font toujours défaut. Il en résulte que les prestations de psychothérapie ne peuvent pas être dispensées à charge de l'assurance maladie. Suite à la publication du règlement grand-ducal susmentionné la CNS et la Fapsylux ont repris les discussions pour finaliser le dossier sur les autres éléments (prestations, tarifs, méthodes thérapeutiques, parcours du patient...), mais elles ne sont pas parvenues à un accord formel.

En septembre 2022 après plus de 6 mois de négociations portant, entre autres, sur la valeur de la lettre-clé qui constitue un signe dont la valeur en unité monétaire est à fixer par voie conventionnelle, le Conseil d'administration de la CNS a constaté l'échec des négociations et une procédure de médiation a été déclenchée en date du 23 septembre 2022.



Suite à des échanges répétés avec les deux parties, le médiateur a en date du 12 décembre 2022 de nouveau dû constater une non-conciliation.

Afin de pouvoir permettre aux assurés de bénéficier de la prise en charge financière des prestations de psychothérapie, il faut, au-delà du règlement grand-ducal susmentionné, mettre en place une nomenclature et fixer une lettre-clé déterminant la valeur monétaire des prestations qui figurent dans la nomenclature.

### Fondement légal

D'après l'article 65 du Code de la sécurité sociale, pour être opposable à l'assurance maladie les actes et services des psychothérapeutes doivent être inscrits dans une nomenclature.

Toujours en vertu des dispositions de l'article 65 du Code de la sécurité sociale, les prestations inscrites dans les nomenclatures des actes et services à charge de l'assurance maladie sont désignées comme suit :

Chaque acte ou service figurant au niveau de la nomenclature des prestations à charge de l'assurance maladie est désigné par la même lettre-clé et par un coefficient.

La lettre-clé est un signe dont la valeur en unité monétaire est fixée par voie conventionnelle.

Le coefficient qui est propre à chaque acte exprime la valeur relative de cet acte. Les coefficients sont déterminés au niveau de la Commission de nomenclature en tenant compte de la durée, de la compétence technique et de l'effort intellectuel requis pour dispenser cet acte professionnel. Les coefficients figurent dans la recommandation circonstanciée qui sert de base au règlement grand-ducal qui détermine la nomenclature.

En vertu de l'article 66 les tarifs sont fixés en multipliant son coefficient par la valeur de la lettre-clé de cette nomenclature.

Il en résulte que ces conditions doivent être remplies pour qu'une prise en charge par l'assurance maladie puisse intervenir.

Le système luxembourgeois se caractérise par un système d'affiliation obligatoire au régime légal d'assurance maladie et par le conventionnement général et obligatoire des prestataires.

Le principe du conventionnement fonde sur les négociations entre les parties et l'autonomie dans la négociation. En cas d'échec de ces négociations entre les parties la loi prévoit qu'un médiateur à désigner d'un commun accord par les parties les rejoint et tente de concilier les positions.



C'est uniquement en cas de non-conciliation que le pouvoir d'intervention revient soit au Conseil supérieur de la sécurité sociale, soit au Ministre.

En vertu du Code de la sécurité sociale (art. 69, alinéa 1 et 70, paragraphe 1), le Conseil supérieur de la sécurité sociale ne peut intervenir qu'en cas d'échec de la procédure de revalorisation d'une lettre-clé existante dans les limites déterminées à l'article 67, alinéa 1 du Code de la sécurité sociale.

Par défaut, les dispositions obligatoires sont fixées par règlement grand-ducal.

L'énumération des dispositions obligatoires de la convention figurant à l'article 64 comprend la détermination des tarifs conventionnels non établis moyennant lettre-clé. Le texte n'est pas explicite en ce qui concerne la fixation initiale de la valeur de la lettre-clé, mais il résulte de la lecture combinée des articles 64, alinéa 1er, 65 alinéa 2, 66 alinéa 2, 69 alinéa 2 et 70, paragraphe 2 du Code de la sécurité sociale qu'en cas « de défaut d'entente collective sur l'élaboration d'une nouvelle convention », les dispositions qui doivent être convenues conventionnellement sont fixées par voie de règlement grand-ducal.

Force est de constater qu'il y a eu défaut d'entente collective sur l'élaboration d'une nouvelle convention. Les négociations menées depuis des années se sont soldées par deux échecs, deux procédures de médiation ont été déclenchées, et deux constats de non-conciliation ont dû être dressés. Il appartient donc au Ministre de la Sécurité sociale d'intervenir et de fixer par voie de règlement grand-ducal toute disposition conventionnelle obligatoirement requise pour pouvoir déclencher la prise en charge par l'assurance maladie des prestations de psychothérapie.

Par la suite la lettre-clé suit la procédure d'adaptation et de revalorisation prévue dans le Code de la sécurité sociale. Aussi les parties sont libres de reprendre ou de continuer les négociations.

### Détermination de la valeur

La valeur de la lettre-clé est fixée à 16,4194 euros au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1er janvier 1948. La valeur de la lettre-clé à l'indice actuel 877,01 points sera alors de 144 euros. La valeur de la lettre-clé est déterminée par rapport à un coefficient 1 qui correspond à une séance de psychothérapie d'une durée de 50 à 60 minutes. Le tarif pour une séance de psychothérapie d'une durée de 50 à 60 minutes est donc fixé à 144 euros.

Vu que jusqu'à présent les psychothérapeutes n'étaient pas reconnus comme délivrant des prestations de soins de santé opposables à l'assurance maladie et qu'il n'y a pas de profession de santé disposant d'une formation équivalente, il n'y a pas de base pouvant servir de fondement à la détermination d'un tarif horaire.



Les argumentations échangées lors des négociations proprement dites et pendant la médiation évoquent la multitude des considérations réciproques à prendre en compte pour la détermination d'un tarif horaire et les positions antagonistes des partenaires témoignent de la difficulté de les valoriser de manière consensuelle.

#### *Positions des parties*

Le tarif horaire proposé en début de négociation par la CNS s'élevait à 120 euros contre 175 euros revendiqués par la Fapsylux.

Dans le cadre de la médiation, les parties se sont rapprochées, la Fapsylux ayant abaissé ses revendications à 154 euros, la CNS ayant augmenté sa proposition à 127 euros.

Sur base de ces positions toujours largement éloignées après presque 3 mois de médiation, le médiateur a dû constater la non – conciliation le 12 décembre 2022.

#### *Éléments de comparaison*

Au Luxembourg, le règlement grand-ducal modifié du 2 avril 2021 précisant le financement des mesures d'aide sociale à l'enfance et à la famille prévoit 2 tarifs pour des consultations psychologiques ou psychothérapeutiques, dont un pour une consultation prestée par un psychologue ou psychothérapeute libéral : 66,76 euros /30 minutes et un tarif pour une consultation psychologique ou psychothérapeutique prestée dans le contexte d'une personne morale appliquant la convention collective de travail appelée « CCT SAS » à 79,74 euros / 30 minutes.

Le tarif horaire actuel pour une consultation d'un psychothérapeute libéral est donc de 133,5 euros.

En Suisse une négociation tarifaire pour les prestations de psychothérapie a récemment eu lieu.

Les difficultés de trouver un terrain d'entente semblent identiques qu'au Luxembourg. Comme la fixation des tarifs provisoires était nécessaire pour combler une lacune normative au niveau tarifaire, un tarif provisoire de 2,58 francs/minute a été fixé après audition des partenaires tarifaires. Ce tarif correspond actuellement à 156 euros/heure.

#### *Conclusion*

Sur base des revendications de la Fapsylux et de la position de la CNS, juxtaposées à deux structures tarifaires objectivement vérifiables au Luxembourg respectivement en Suisse, le tarif horaire se situe entre 133,5 euros (tarif pratiqué au Luxembourg) et 154 euros proposé par la Fapsylux.



Le tarif fonde sur la base initiale proposé par la CNS, 120 euros, considéré comme équivalent au temps de travail en présence du patient.

La Fapsylux revendique la prise en compte tant du temps de travail passé en présence du patient que du temps de travail consacré au dossier du patient en l'absence de celui-ci. Elle estime par conséquent qu'il n'est pas possible de traiter 40 patients par semaine.

En moyenne 20% du temps de travail peut être considéré comme se déroulant en l'absence du patient, c'est-à-dire sur une semaine de travail de 40 heures, 8 heures pourraient être consacrées au travail en absence du patient. Sur le modèle retenu par le Ministre un psychologue travaillant 40 heures par semaine pourrait traiter en moyenne 32 patients.

Le tarif initial de la CNS est majoré de 20% et le tarif horaire pour une séance de psychothérapie à charge de l'assurance maladie est fixé à 144 euros.

\*



## Texte du projet de règlement grand-ducal

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Vu l'article 70, paragraphe 2 du Code de la sécurité sociale ;

Vu les avis de la Chambre des salariés, de la Chambre des fonctionnaires et employés publics, de la Chambre de commerce, de la Chambre des métiers et de la Chambre d'agriculture ;

Vu le procès-verbal de non-conciliation du 12 décembre 2022 ;

Notre Conseil d'État entendu ;

Sur le rapport de Notre Ministre de la Sécurité sociale, et après délibération du Gouvernement en conseil ;

### *Arrêtons :*

**Art. 1<sup>er</sup>.** La valeur de la lettre-clé des psychothérapeutes visés à l'article 61, alinéa 2, point 13), du Code de la sécurité sociale est fixée à 16,4194 au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1<sup>er</sup> janvier 1948.

**Art. 2.** Notre Ministre ayant la Sécurité sociale dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

\*



## Commentaires des articles

### Article 1<sup>er</sup>

Cet article détermine la valeur initiale de la lettre-clé applicable aux psychothérapeutes visés à l'article 61, alinéa 2, point 13), du Code de la sécurité sociale.

### Article 2

Formule exécutoire.

\*



### Fiche d'impact financier

Les actes déterminés dans la nomenclature des actes et services des prestataires de l'assurance maladie sont, sauf disposition dérogatoire, entièrement à charge de l'assurance maladie aux taux de prise en charge fixé dans les statuts de la Caisse nationale de santé.

En ce qui concerne les actes de psychothérapie, sur base de la valeur de la lettre-clé, qui correspond au coefficient 1 des actes de psychothérapie, fixée dans le présent projet de règlement grand-ducal et sur base du taux de prise en charge normal de 88%, l'impact financier de la fixation de la valeur de la lettre-clé, pour le coefficient 1 des actes de psychothérapie, est estimé **entre 45.000.000 € et 50.000.000 € pour la première année.**

Toutefois, comme la valeur de la lettre-clé est indexée, **l'impact pour les années suivantes dépendra de l'évolution de l'indice pondéré ainsi que de celle du nombre de psychothérapeutes prestant ces actes à charge de l'assurance maladie.**

\* \* \*