



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

prise en charge

Question écrite n° 100568

Texte de la question

M. Paul Molac attire l'attention de Mme la secrétaire d'État, auprès de la ministre des affaires sociales et de la santé, chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, sur l'absence de moyens financiers pour la prise en charge complémentaire des professionnels libéraux des enfants inscrits dans des CAMSP (centres d'action médico-sociale précoce). Les CAMSP sont des centres médico-sociaux permettant la prévention, le dépistage mais aussi la prise en charge d'enfants de moins de 6 ans présentant des troubles développementaux d'origine et de sévérité diverses donnant lieu à des handicaps moteurs, mentaux, psychiatriques... Cependant la prise en charge de ces enfants, au sein de ces centres, a ses limites. En effet, du fait de la technicité et de l'intensité de certains troubles, la prise en charge complémentaire par des professionnels libéraux est parfois nécessaire. Or dans la dotation prévue pour ces centres, aucun moyen financier n'est attribué pour ces prises en charges complémentaires. Cela pose de réelles difficultés pour les familles où deux solutions s'offrent alors à elles. Soit, d'une part, suspendre l'accompagnement au CAMSP pour pouvoir bénéficier de la prise en charge d'un professionnel libéral, soit, d'autre part, poursuivre l'accompagnement avec le CAMSP sans que celui-ci ne réponde réellement aux besoins de l'enfant. Dans ce contexte, il lui demande ce que le Gouvernement entend prendre comme moyens, notamment budgétaires, pour pallier ces difficultés.

Texte de la réponse

Le budget des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) est déterminé de façon à couvrir l'ensemble de leurs dépenses de fonctionnement, y compris les consultations et interventions des professionnels de santé qui concourent à la réalisation de leurs missions. Selon la réglementation en vigueur, les frais liés aux soins complémentaires délivrés par des professionnels de santé libéraux en sus du budget des CAMSP après accord préalable du service du contrôle médical ne sont remboursés en sus du budget de ces structures que dans certaines conditions : - lorsque ces soins ne relèvent pas des missions de l'établissement ; - lorsque le service ne peut les assurer de façon suffisamment complète ou régulière en raison de leur intensité ou de leur technicité. Les prises en charge complémentaires répondant à ces critères sont bien remboursées par l'assurance maladie obligatoire dans les conditions de droit commun. En-dehors de ces cas, les interventions des professionnels libéraux doivent être assurées par le CAMSP sur son budget dans le cadre d'une convention qu'il doit signer avec le professionnel. Cette réglementation, qui s'applique à l'ensemble des établissements médico-sociaux pour personnes handicapées y compris les CAMSP, permet d'éviter toute double prise en charge par l'assurance maladie. La ministre des affaires sociales et de la santé a demandé à ses services d'engager une analyse en lien avec l'assurance-maladie afin de vérifier que l'interprétation de cette réglementation est identique sur l'ensemble du territoire et le cas échéant d'apporter les compléments d'instruction nécessaires

Données clés

Auteur : [M. Paul Molac](#)

Circonscription : Morbihan (4^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 100568

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Personnes handicapées et lutte contre l'exclusion

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [15 novembre 2016](#), page 9353

Réponse publiée au JO le : [13 décembre 2016](#), page 10271