



ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Prise en charge financière de l'accompagnement psychomoteur de l'enfant

Question écrite n° 2435

Texte de la question

Mme Émilie Bonnivard attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur le non-remboursement des frais d'accompagnement psychomoteur des enfants rencontrant des troubles de la motricité. Un cas a été rapporté à Mme la députée dans sa circonscription d'une enfant de 9 ans dont l'enseignant a recommandé un bilan de psychomotricité, prescrit par la suite par le médecin de famille. Ce suivi s'élève au total à 1 385 euros et ni la caisse primaire d'assurance maladie, ni la mutuelle n'accorde le moindre remboursement. Pourtant, ce suivi permet d'aider l'enfant à développer ses fonctions psychomotrices grâce à des activités thérapeutiques. En cas d'absence de suivi, les conséquences scolaires et sociales peuvent être importantes et tendent à enfermer l'enfant dans ses difficultés et dans une trajectoire dégradée au regard de ses capacités potentielles. Elle souhaiterait qu'il lui indique ses intentions visant à accompagner les parents d'enfants bénéficiant d'un suivi psychomoteur dans la prise en charge financière de ce suivi médical.

Texte de la réponse

Les psychomotriciens exercent principalement en hôpital ou en institution, l'exercice en libéral étant minoritaire (environ 20 % des praticiens). La profession n'est pas conventionnée, de fait les soins réalisés en libéral ne peuvent faire l'objet de remboursements à l'exception de certains parcours. Depuis 2019, dans le cadre de la stratégie nationale pour l'autisme 2018-2022, le bilan et les interventions précoces pour les enfants souffrant de troubles du neuro-développement font l'objet d'un remboursement (de 140 euros à 1 500 euros pour une période de douze mois). En cas de revenus financiers restreints, une demande de prise en charge exceptionnelle peut être effectuée auprès de l'assurance maladie. Concernant la prise en charge médicale et de rééducation des troubles du langage, les soins délivrés en centre d'action médico-sociale précoce, en centre médico-psychologique ou en centre médico-psycho-pédagogique sont pris en charge intégralement par l'assurance maladie. Les soins prodigués par un psychomotricien ou un ergothérapeute exerçant en libéral ne sont pas remboursés. Toutefois, dans les cas où les familles souhaiteraient consulter en libéral pour des troubles du langage, les séances d'orthophonie sont prises en charge, à hauteur de 60%, par l'assurance maladie.

Données clés

Auteur : [Mme Émilie Bonnivard](#)

Circonscription : Savoie (3^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 2435

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : Santé et prévention

Ministère attributaire : Santé et prévention

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [25 octobre 2022](#), page 4833

Réponse publiée au JO le : [28 février 2023](#), page 2007