



## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>8746</b>	De <b>M. Yannick Haury</b> ( La République en Marche - Loire-Atlantique )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Personnes handicapées		<b>Ministère attributaire</b> > Personnes handicapées
<b>Rubrique</b> > personnes handicapées	<b>Tête d'analyse</b> >L'accompagnement des enfants en situation de handicap	<b>Analyse</b> > L'accompagnement des enfants en situation de handicap.
Question publiée au JO le : <b>29/05/2018</b> Réponse publiée au JO le : <b>31/07/2018</b> page : <b>6943</b>		

### Texte de la question

M. Yannick Haury appelle l'attention de Mme la secrétaire d'État, auprès du Premier ministre, chargée des personnes handicapées, sur l'accompagnement des enfants en situation de handicap au sein des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et des centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP). Ces structures sont importantes pour assurer le développement et l'accompagnement des enfants présentant un handicap. Afin d'aider au mieux les patients, les CAMSP et les CMPP ont régulièrement recours à des prises en charge libérales. En Loire-Atlantique, la remise en cause du financement de ces établissements inquiète les professionnels et les familles. Sans le remboursement des soins par l'assurance maladie, ils ne pourront plus avoir recours aux professionnels de santé libéraux et seront limités dans l'accompagnement de leurs patients. Aussi, il souhaite connaître la position du Gouvernement quant à cette situation.

### Texte de la réponse

Le budget des établissements médico-sociaux pour personnes handicapées 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 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 ; ou 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 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 l'établissement sur son budget. Cette réglementation, qui s'applique à l'ensemble des établissements médico-sociaux pour personnes handicapées y compris les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP), permet d'éviter un double financement par l'assurance maladie, via la dotation de l'ESMS et via la tarification à l'acte en ville. Cependant, ces règles de financement des soins complémentaires sont aujourd'hui inégalement appliquées sur le terrain, et il existe un manifestement des différences d'interprétation et de mise en œuvre entre caisses primaires d'assurance maladie, ce qui peut conduire à des ruptures de prise en charge. La fluidité des parcours des personnes handicapées constituant un enjeu prioritaire, des travaux ont été engagés afin de clarifier les modalités de prise en charge de ces soins complémentaires et permettre une harmonisation des pratiques des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM). La circulaire DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des



personnes handicapées dans le cadre de la démarche "une réponse accompagnée pour tous" demande aux agences régionales de santé, en articulation avec les CPAM et les établissements concernés, d'objectiver les situations de prise en charge des soins complémentaires. Par ailleurs, une mission de l'inspection générale des affaires sociales est en cours afin de réaliser un état des lieux de l'activité des CAMSP, ainsi que des centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), et d'étudier les questions relatives au respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles dans ces réseaux ainsi que les freins et les leviers que constituent leurs modes de financement actuels. Ces différents travaux permettront d'avancer dans la résolution des questions liées à la prise en charge des soins complémentaires dans les établissements sociaux et médico-sociaux, et notamment dans les CAMSP et les CMPP.