

Prise en charge par l'assurance maladie des soins des personnes atteintes de troubles « dys »

Question écrite n°08738 - 16^e législature

Adresse du document : <https://www.senat.fr/questions/base/2023/qSEQ231008738.html>

Les informations clés

Question de Mme Sylviane Noël (Haute-Savoie - Les Républicains) publiée le 19/10/2023

Mme Sylviane Noël attire l'attention de Mme la ministre déléguée auprès de la ministre des solidarités et des familles, chargée des personnes handicapées sur la prise en charge par l'assurance maladie des soins des personnes atteintes de troubles « dys ».

Les troubles du neurodéveloppement touchent 5 % de la population française soit environ 35 000 naissances par an selon la haute autorité de santé (HAS).

Toujours selon la HAS, 100 000 jeunes de moins de 20 ans et près de 600 000 adultes sont autistes en France.

Les prévalences des troubles du neurodéveloppement (TND), du spectre autistique (TSA), du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) sont en augmentation constante ces dernières décennies.

En France, obtenir un diagnostic et un suivi constitue un véritable parcours du combattant.

A travers différentes publications, la HAS a voulu détailler le parcours de santé de référence des enfants atteints d'un trouble du langage et des apprentissages.

Dans l'une d'elles datant de 2018, elle fait état d'un recours à un médecin, mais également à des rééducateurs libéraux qui sont listés comme suit : « orthophoniste, ergothérapeute, psychomotricien ou encore le psychologue clinicien spécialisé en neuropsychologie ».

A ce jour, mis à part ce qui concerne l'orthographe (orthophonie), les autres spécialistes ne sont pas pris en charge par la sécurité sociale.

Ainsi, un bilan neurologique coûte entre 250 et 1 000 euros et un bilan d'ergothérapie entre 150 et 300 euros, entièrement à la charge du patient.

En outre, cela est sans compter les « déserts médicaux » qui se multiplient d'années en années, et qui sous-entendent en milieu rural des frais annexes conséquents liés aux déplacements.

Les parents se tournent alors vers les centres référents pluridisciplinaires, présents dans chaque département qui se retrouvent débordés, alors qu'ils sont initialement réservés aux cas les plus complexes.

Il y a une véritable inégalité entre les enfants porteurs de ces troubles, selon l'endroit où ils habitent et les moyens de leurs parents. Il s'agit véritablement d'une double peine qui hypothèque l'avenir de nombreux enfants, souvent très intelligents, qui se retrouvent dans des situations de grande souffrance.

Ce travail de diagnostic est préalable à toute demande de reconnaissance de handicap par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), reconnaissance de handicap qui est de plus en plus difficile à obtenir, les MDPH considérant que le plan d'accompagnement personnalisé (PAP) permet de résoudre les problèmes qui se posent au sein de l'école et rejetant de plus en plus fréquemment les dossiers d'enfants « dys ».

Cependant, le PAP n'ouvre aucun droit à un quelconque remboursement des soins. Les troubles « dys » ne disparaissent jamais. Ce ne sont pas des difficultés passagères.

En revanche, avec un accompagnement ciblé, une stratégie de compensation peut être mise en place. Aussi, et compte tenu de l'ampleur de ce problème, elle souhaiterait savoir si le Gouvernement envisage le remboursement des bilans et séances de psychomotricité, neuropsychologie et ergothérapie pour les personnes souffrant de troubles « dys ».

Publiée dans le JO Sénat du 19/10/2023 - page 5918

En attente de réponse du Ministère auprès de la ministre des solidarités et des familles, chargé des personnes handicapées

Soyez informé de la réponse

Si vous souhaitez être informé par courrier électronique lorsque la réponse sera publiée, renseignez votre courriel.