



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Le TDAH et la prise en charge de certaines dépenses par la sécurité sociale

Question écrite n° 45562

Texte de la question

M. Robin Reda attire l'attention de Mme la ministre de la santé et de la prévention sur la prise en charge des dépenses non remboursées par la sécurité sociale pour les personnes diagnostiquées avec un trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH). En France, ce sont 2 millions de personnes, adultes comme enfants, qui sont concernés par ce trouble. Le TDAH est un trouble neurodéveloppemental qui se traduit par des difficultés de concentration, d'impulsivité et d'agitation. Ces symptômes ont une répercussion sur la vie quotidienne et peuvent s'associer à d'autres troubles (troubles d'apprentissage, anxiété, trouble d'opposition avec provocation). Plusieurs signes dès le plus jeune âge peuvent alerter les familles, professionnels de santé ou même l'école ; bougent beaucoup, s'ennuient, perdent et oublient leurs affaires, ont souvent des objets dans leurs mains, changement d'humeur constant et sans raison. Ce trouble est réellement visible à partir de 6 ans dès l'entrée à l'école primaire, où l'élève est assis derrière son bureau et où les apprentissages sont nombreux (lecture, calcul). Il touche plus les garçons que les filles. Le défaut de prise en charge peut avoir de réelles conséquences sur la vie des personnes ; décrochage scolaire, repli sur soi, risque plus élevé de consommation de tabac, alcool et drogue. Le TDAH nécessite la mise en place d'accompagnement et de stratégies dans le parcours de soin et surtout une prévention précoce. Le diagnostic du TDAH est très complexe, en effet, il n'existe à ce jour pas d'examen « type », celui-ci il s'appuie sur la persistance des symptômes sur le long terme. À ce jour, il n'existe aucun traitement curatif. Seule la prescription de méthylphénidates est prescrite pour non pas soigner mais pour réduire les symptômes pendant la prise du traitement. Pour accompagner les enfants et améliorer leur quotidien, plusieurs suivis sont proposés aux familles ; en psychologie, en psychomotricité, auprès d'un sophrologue, en ergothérapie. Seulement tous ces suivis essentiels et qui présentent un réel intérêt ont un coût (environ 50 euros la séance par spécialité) et actuellement il n'y a aucune prise en charge par la sécurité sociale. Face à ce constat, chaque année de nombreuses familles s'inscrivent auprès des centres médico-psycho-pédagogique (CMPP) qui sont financés par la caisse d'assurance maladie. Toutes les consultations, bilans et suivis sont intégralement pris en charge. Seulement, dans la plupart des CMPP il existe une liste d'attente qui peut atteindre un délai compris entre 2 et 3 ans. Face à ces délais d'attente, les familles se sentent seules et démunies et n'ont aucune autre solution que celle de se tourner vers les consultations dans le privé. Il souhaite savoir si le Gouvernement envisage une évolution dans la prise en charge et l'accompagnement des suivis pour les personnes ayant un diagnostic posé et leurs familles.

Données clés

Auteur : [M. Robin Reda](#)

Circonscription : Essonne (7^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 45562

Rubrique : Maladies

Ministère interrogé : [Santé et prévention](#)

Ministère attributaire : [Santé et prévention](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [24 mai 2022](#), page 3245

Question retirée le : 21 juin 2022 (Fin de mandat)