



ASSEMBLÉE NATIONALE

8ème législature

Soins et maintien a domicile

Question écrite n° 30458

Texte de la question

Reponse. - Les prises en charge concernant la reeducation des enfants deficients auditifs doivent etre adaptees aux besoins de ces derniers, c'est-a-dire qu'elles doivent tenir compte de la perte auditive, de l'age de l'enfant et eventuellement de troubles associes. Tant que l'enfant n'a pas trois ans, les prises en charge relevent du controle medical. Au dela de trois ans la commission de l'education speciale (CDES) du departement est competente pour statuer. Actuellement cette prise en charge est regie par les dispositions de l'annexe XXIV quater au decret du 9 mars 1956 concernant les conditions d'agrement des etablissements recevant des deficients sensoriels; ces derniers sont tenus de recruter du personnel qualifie, enseignants titulaires notamment du certificat d'aptitude a l'enseignement des jeunes deficients auditifs, aptes a demutiser et a instruire les jeunes enfants sourds severes et sourds profonds. Il n'est donc pas possible d'opposer le placement en internat specialise et le maintien a domicile avec le soutien d'une reeducation orthophonique, ces deux modes de prise en charge ne pouvant se substituer l'un a l'autre car ils repondent chacun a des indications particulieres. Neanmoins, il est exact que l'orientation des enfants sourds pourrait etre amelioree au niveau de la decision prise par la CDES; de plus, une diversification des modes de prise en charge, par ouverture sur l'exterieur des etablissements par creation de services, serait souhaitable. A cet egard, la reforme de l'annexe XXIV quater precitee, actuellement entreprise par la direction de l'action sociale privilegie le maintien de l'enfant dans la famille, sans negliger les soutiens necessaires. De plus, une circulaire concernant plus particulierement l'orientation du jeune enfant sourd est en cours d'elaboration par cette direction. En ce qui concerne la prise en charge par l'assurance-maladie, elle est integrale pour les enfants places en etablissement. Elle peut l'etre egalement en cas de reeducation ambulatoire, aux termes des dispositions combinees des articles L 3211, 2^o et L 3223, 6^o, du code de la securite sociale, apres accord du medecin conseil et dans le cadre des mesures d'education speciale prescrites par la CDES qui se prononce sur l'orientation. Il n'est donc pas necessaire d'integrer la surdite, qui n'est pas une maladie mais un handicap, dans la liste des affections de longue duree.

Texte de la réponse

Reponse. - Les prises en charge concernant la reeducation des enfants deficients auditifs doivent etre adaptees aux besoins de ces derniers, c'est-a-dire qu'elles doivent tenir compte de la perte auditive, de l'age de l'enfant et eventuellement de troubles associes. Tant que l'enfant n'a pas trois ans, les prises en charge relevent du controle medical. Au dela de trois ans la commission de l'education speciale (CDES) du departement est competente pour statuer. Actuellement cette prise en charge est regie par les dispositions de l'annexe XXIV quater au decret du 9 mars 1956 concernant les conditions d'agrement des etablissements recevant des deficients sensoriels; ces derniers sont tenus de recruter du personnel qualifie, enseignants titulaires notamment du certificat d'aptitude a l'enseignement des jeunes deficients auditifs, aptes a demutiser et a instruire les jeunes enfants sourds severes et sourds profonds. Il n'est donc pas possible d'opposer le placement en internat specialise et le maintien a domicile avec le soutien d'une reeducation orthophonique, ces deux modes de prise en charge ne pouvant se substituer l'un a l'autre car ils repondent chacun a des indications particulieres. Neanmoins, il est exact que l'orientation des enfants sourds pourrait etre amelioree au niveau de la decision

prise par la CDES; de plus, une diversification des modes de prise en charge, par ouverture sur l'exterieur des etablissements par creation de services, serait souhaitable. A cet egard, la reforme de l'annexe XXIV quater precitee, actuellement entreprise par la direction de l'action sociale privilegie le maintien de l'enfant dans la famille, sans negliger les soutiens necessaires. De plus, une circulaire concernant plus particulierement l'orientation du jeune enfant sourd est en cours d'elaboration par cette direction. En ce qui concerne la prise en charge par l'assurance-maladie, elle est integrale pour les enfants places en etablissement. Elle peut l'etre egalement en cas de reeducation ambulatoire, aux termes des dispositions combinees des articles L 3211, 2^o et L 3223, 6^o, du code de la securite sociale, apres accord du medecin conseil et dans le cadre des mesures d'education speciale prescrites par la CDES qui se prononce sur l'orientation. Il n'est donc pas necessaire d'integrer la surdite, qui n'est pas une maladie mais un handicap, dans la liste des affections de longue duree.

Données clés

Auteur : [M. Fanton André](#)

Circonscription : - RPR

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 30458

Rubrique : Handicapes

Ministère interrogé : affaires sociales et emploi

Ministère attributaire : affaires sociales et emploi

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 28 septembre 1987, page 5321

Réponse publiée le : 2 mai 1988, page 1830