

N° 803

# SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2025-2026

---

Enregistré à la Présidence du Sénat le 29 juin 2026

## PROPOSITION DE LOI

*visant à améliorer la qualité des accompagnements  
dans le champ des troubles du neuro-développement,*

PRÉSENTÉE

Par Mme Jocelyne GUIDEZ, M. Philippe MOUILLER, Mme Élisabeth DOINEAU, MM. Olivier HENNO, Alain MILON, Mme Sylvie VERMEILLET, MM. Loïc HERVÉ, Laurent LAFON, Jean-François LONGEOT, Mme Marie-Pierre RICHER, MM. Jean SOL, Daniel CHASSEING, Mmes Brigitte BOURGUIGNON, Brigitte DEVÉSA, Anne-Sophie ROMAGNY, Nadia SOLLOGOUB, Marie-Do AESCHLIMANN, M. Laurent BURGOA, Mmes Patricia DEMAS, Frédérique GERBAUD, Corinne IMBERT, Marie-Claude LERMYTTE, Viviane MALET, Laurence MULLER-BRONN, Solanges NADILLE, Anne-Marie NÉDÉLEC, Jocelyne ANTOINE, M. Jean-Michel ARNAUD, Mme Annick BILLON, MM. Olivier BITZ, Yves BLEUNVEN, François BONNEAU, Guislain CAMBIER, Michel CANÉVET, Vincent CAPO-CANELLAS, Olivier CIGOLOTTI, Édouard COURTIAL, Mme Sonia de LA PROVÔTÉ, MM. Vincent DELAHAYE, Bernard DELCROS, Stéphane DEMILLY, Franck DHERSIN, Alain DUFFOURG, Daniel FARGEOT, Mme Isabelle FLORENNES, M. Philippe FOLLIO, Mmes Amel GACQUERRE, Nathalie GOULET, MM. Ludovic HAYE, Jean HINGRAY, Mmes Marie-Lise HOUSSEAU, Annick JACQUEMET, MM. Claude KERN, Michel LAUGIER, Pierre-Antoine LEVI, Mme Anne-Catherine LOISIER, MM. Pascal MARTIN, Franck MENONVILLE, Jean-Marie MIZZON, Mme Catherine MORIN-DESAILLY, M. Paul Toussaint PARIGI, Mmes Anne-Sophie PATRU, Évelyne PERROT, M. Bernard PILLEFER, Mmes Denise SAINT-PÉ, Lana TETUANUI, Dominique VÉRIEN, M. Cédric CHEVALIER, Mmes Laure DARCOS, Nathalie DELATTRE, M. Stéphane FOUASSIN, Mmes Michelle GRÉAUME, Nadège HAVET, Mireille JOUVE, M. Jean-François RAPIN, Mme Patricia SCHILLINGER et M. Dany WATTEBLED,

Sénatrices et Sénateurs

*(Envoyée à la commission des affaires sociales, sous réserve de la constitution éventuelle  
d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)*



## EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

Les troubles du neuro-développement (TND) constituent aujourd'hui un enjeu majeur de santé publique, d'inclusion sociale et d'organisation des politiques publiques. Ils regroupent les troubles du spectre de l'autisme (TSA), le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), les troubles spécifiques du langage et des apprentissages (« troubles dys ») ou encore le trouble du développement intellectuel. Ces troubles se caractérisent par des particularités durables du développement cérébral qui affectent notamment les fonctions cognitives, la communication, l'attention ou les apprentissages.

Selon les estimations les plus récentes, les troubles du neuro-développement concerneraient près d'une personne sur six au niveau international. En France, leur prévalence est importante : l'autisme concerne environ 1 à 2 % de la population, les troubles dys environ 8 %, le TDAH près de 6 % des enfants et environ 3 % des adultes, tandis que le trouble du développement intellectuel touche près de 1 % de la population. Au total, plusieurs millions de Français sont concernés par un trouble du neuro-développement, souvent associé à d'autres troubles ou pathologies.

Ces troubles ne concernent pas uniquement l'enfance. Ils constituent, dans leur grande majorité, des troubles durables dont les manifestations et les conséquences fonctionnelles persistent fréquemment à l'adolescence puis à l'âge adulte, avec des répercussions importantes sur les études supérieures, l'emploi, l'autonomie et la participation à la vie sociale.

La France a engagé, depuis plusieurs années, une transformation progressive de ses politiques publiques en faveur des personnes présentant des TND. Après les plans autisme successifs, la stratégie nationale pour les troubles du neuro-développement 2023-2027 a poursuivi cette dynamique en élargissant l'approche à l'ensemble des troubles concernés.

Ces avancées sont réelles. La mise en place du forfait d'intervention précoce a permis d'améliorer l'accès aux soins et aux interventions précoces pour les jeunes enfants présentant un trouble du neuro-développement, en

favorisant l'intervention rapide de professionnels libéraux et en limitant les restes à charge pour les familles.

La loi n° 2024-1028 du 15 novembre 2024 a constitué une avancée importante en structurant le repérage et l'accompagnement des enfants présentant un trouble du neuro-développement. Elle a instauré deux examens obligatoires de repérage aux âges de 9 mois et de 6 ans, renforcé l'implication des professionnels de la petite enfance dans le repérage et consolidé le parcours de diagnostic et d'intervention précoce. Elle a également prévu la généralisation de dispositifs de scolarisation en milieu ordinaire sur l'ensemble du territoire, renforcé la formation des équipes éducatives et facilité l'attribution pluriannuelle des aides par les MDPH (maison départementale des personnes handicapées). Enfin, elle a pérennisé les dispositifs de relayage à domicile et de séjours de répit, apportant un soutien concret aux familles.

Toutefois, un certain nombre de lacunes persistent dans l'accompagnement des personnes concernées, en particulier à l'âge adulte. Les auditions conduites dans le cadre de la préparation du livre *Troubles du neuro-développement : le chemin de notre apprentissage* ont mis en évidence trois constats principaux.

Le premier est celui d'une insuffisante coordination des parcours d'accompagnement, qui restent trop souvent cloisonnés entre les politiques de santé, d'éducation, de travail et d'action sociale. Les personnes présentant un trouble du neuro-développement et leurs familles doivent encore fréquemment composer avec une multiplicité d'interlocuteurs et de dispositifs insuffisamment articulés entre eux.

Le deuxième constat concerne la persistance d'un déficit de repérage et de compréhension des troubles du neuro-développement à l'âge adulte, en particulier dans le monde professionnel. Les TND constituent en effet très souvent des handicaps dits « invisibles », dont les manifestations ne sont pas immédiatement perceptibles mais peuvent avoir des conséquences importantes sur les conditions de travail, la communication ou l'organisation des tâches. Or, faute de formation ou d'information suffisante, ces situations sont encore trop souvent mal comprises, ce qui peut entraîner des difficultés d'insertion ou de maintien dans l'emploi.

Enfin, les familles et les proches aidants continuent d'assumer une part essentielle de l'accompagnement quotidien des personnes concernées. Leur rôle, pourtant déterminant pour la réussite des parcours de vie et d'inclusion, reste encore insuffisamment reconnu et pris en compte dans les dispositifs existants.

Le texte ne prétend toutefois pas répondre à l'ensemble des difficultés rencontrées, certaines relevant du domaine réglementaire. C'est notamment le cas de la formation continue de certaines professions, telles que les magistrats, afin de mieux appréhender les spécificités des troubles du neuro-développement, ou encore de l'accès au permis de conduire pour les personnes concernées.

La présente proposition de loi poursuit un double objectif : renforcer les interventions précoces chez les enfants présentant un trouble du neuro-développement et améliorer l'insertion professionnelle des adultes présentant un trouble du neuro-développement ainsi que celle des aidants.

**L'article 1<sup>er</sup>** vise à adapter le dispositif du forfait d'intervention précoce en l'ouvrant aux éducateurs spécialisés titulaires d'un diplôme d'État. Il introduit également une plus grande souplesse dans la répartition du forfait afin de mieux répondre aux besoins spécifiques de chaque enfant.

**L'article 2** crée une consultation spécifique pour les personnes nées dans un contexte à risque de troubles du neuro-développement. Elle a pour objectif de renforcer leur suivi, de favoriser un repérage précoce des difficultés et de faciliter leur orientation vers les professionnels compétents.

**L'article 3** permet aux centres de ressources et aux centres d'information et de coordination d'avoir une compétence nationale. Il ouvre la possibilité de créer des centres de ressources nationaux, par exemple spécialisés dans le domaine des troubles du neuro-développement ou du trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF). Par ailleurs, il précise les régimes d'autorisation et de financement des établissements publics sociaux et médico-sociaux nationaux.

**L'article 4** vise à améliorer l'accès des élèves présentant un trouble du neuro-développement aux outils numériques de compensation et aux dispositifs de communication alternative et améliorée. Il prévoit également que ces outils puissent être mis à disposition des familles lorsque cela favorise la continuité des apprentissages et de la communication.

**L'article 5** vise à renforcer la prise en compte des troubles du neuro-développement dans le monde du travail. Il prévoit la formation des médecins du travail et des infirmiers de santé au travail à ces troubles et améliore la prise en compte des risques spécifiques auxquels sont exposés les salariés aidants.

**L'article 6** complète les missions des référents handicap dans les entreprises de plus de 250 salariés. Il leur confie des actions de sensibilisation aux handicaps invisibles, notamment aux troubles du

neuro-développement, ainsi qu'une mission d'information et d'accompagnement des salariés aidants.

**L'article 7** ajoute la qualité d'aidant, défini dans le code de l'action sociale et des familles, à la liste des critères de discrimination prohibés par le code du travail. Il contribue à une définition uniforme pour l'ensemble des employeurs et à la protection des salariés aidants contre les discriminations liées à leur situation d'aidance.

## **Proposition de loi visant à améliorer la qualité des accompagnements dans le champ des troubles du neuro-développement**

### **TITRE I**

### **INTERVENTIONS PRÉCOCES CHEZ L'ENFANT ET SCOLARITÉ**

#### **Article 1<sup>er</sup>**

- ① L'article L. 2134-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Le troisième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :  
« La répartition du montant de ce forfait est déterminée en fonction des besoins de l'enfant et des prescriptions médicales, sans répartition prédéterminée entre catégories de professionnels. » ;
- ③ 2° À la première phrase du quatrième alinéa, après la seconde occurrence du mot : « code », sont insérés les mots : « , avec des éducateurs spécialisés titulaires d'un diplôme d'État ».

#### **Article 2**

- ① I. – Après l'article L. 162-1-12-1 A du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-1-12-1 B ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 162-1-12-1 B.* – I. – Il est institué une consultation de suivi spécifique au cours des mille premiers jours de l'enfant, dénommée “consultation de vulnérabilité neurodéveloppementale”, destinée aux personnes nées dans un contexte présentant un risque accru de troubles du neurodéveloppement.
- ③ « II. – Sont considérées comme personnes éligibles à cette consultation celles nées dans l'une des situations suivantes :
- ④ « 1° Naissance prématurée, notamment avant trente-deux semaines d'aménorrhée ;
- ⑤ « 2° Souffrance néonatale aiguë, incluant les situations d'anoxie ou d'hypoxie périnatale ;
- ⑥ « 3° Hospitalisation en unité de réanimation ou de soins intensifs néonataux ;
- ⑦ « 4° Pathologie somatique maternelle ou fœtale identifiée durant la grossesse ;

- ⑧ « 5° Toute autre situation identifiée, par arrêté du ministre chargé de la santé, comme facteur de risque de troubles du neuro-développement.
- ⑨ « III. – Cette consultation a pour objet :
- ⑩ « 1° L'évaluation globale du développement neurocognitif, neurosensoriel et psychomoteur ;
- ⑪ « 2° Le repérage précoce des troubles du neuro-développement, définis par les recommandations de la Haute Autorité de santé ;
- ⑫ « 3° L'orientation, le cas échéant, vers des structures ou des professionnels compétents pour la réalisation de bilans complémentaires ou la mise en place d'interventions précoces ;
- ⑬ « 4° L'information et l'accompagnement des patients et de leur famille.
- ⑭ « IV. – Cette consultation peut être réalisée par un médecin, notamment généraliste ou spécialiste en pédiatrie ou neuropédiatrie, dans le cadre du parcours de soins coordonné.
- ⑮ « V. – Cette consultation est prise en charge à 100 % par les régimes obligatoires d'assurance maladie, sans avance de frais pour l'assuré.
- ⑯ « VI. – Le calendrier de cette consultation est défini par voie réglementaire. Il couvre notamment les âges clés du développement de l'enfant et peut être prolongé à l'adolescence et à l'âge adulte en cas de besoin.
- ⑰ « VII. – Les modalités de mise en œuvre des I à VI, notamment les conditions de formation des professionnels de santé, les outils d'évaluation utilisés, les critères d'éligibilité et la liste des pathologies somatiques maternelles ou fœtales identifiées durant la grossesse, sont précisées par décret en Conseil d'État. »
- ⑱ II. – Après l'article L. 2132-2-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 2132-2-2-1 ainsi rédigé :
- ⑲ « Art. L. 2132-2-2-1 – La consultation de suivi spécifique mentionnée à l'article L. 162-1-12-1 B du code de la sécurité sociale est organisée dans le cadre du parcours de santé de l'enfant. Elle s'appuie sur une coordination entre les professionnels de santé, les établissements de santé, les structures médico-sociales, notamment les centres d'action médico-sociale précoce et les plateformes de coordination et d'orientation. »

### Article 3

- ① Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° Le 11° du I de l'article L. 312-1 est complété par deux phrases ainsi rédigées : « Ces centres de ressources et ces centres d'information et de coordination sont qualifiés de nationaux lorsqu'ils sont autorisés, par arrêté du ministre chargé des affaires sociales, après avis du président du conseil départemental, si leur financement est assuré en tout ou partie par le département, ou par arrêté du ministre chargé des affaires sociales, si leur financement est assuré exclusivement par l'État ou par les organismes d'assurance maladie. Par dérogation au présent code, le régime administratif, budgétaire, financier et comptable de ces centres ainsi que leurs modalités de contrôle par l'État sont déterminés par décret en Conseil d'État, compte tenu de la nature particulière de leur mission. » ;
- ③ 2° Au début de l'article L. 315-18, sont ajoutés deux alinéas ainsi rédigés :
- ④ « Les établissements publics sociaux et médico-sociaux nationaux sont autorisés par arrêté du ministre chargé des affaires sociales, après avis du président du conseil départemental, lorsque la nature de l'activité qu'ils exercent justifie un financement assuré, en tout ou partie, par le département. Ils sont autorisés par arrêté du ministre chargé des affaires sociales, lorsque leur financement est assuré exclusivement par l'État ou par les organismes d'assurance maladie.
- ⑤ « Le financement de ces établissements publics sociaux et médico-sociaux nationaux est déterminé selon les mêmes modalités que celles définies au premier alinéa. »

### Article 4

- ① L'article L. 112-2 du code de l'éducation est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation, les élèves présentant un trouble du neuro-développement peuvent bénéficier d'outils de compensation adaptés, notamment numériques, ainsi que de dispositifs de communication alternative et améliorée, destinés à faciliter l'accès aux apprentissages et aux évaluations. Ces outils et ces dispositifs peuvent également être mis à la disposition des parents ou des représentants légaux de l'élève, lorsque leur utilisation contribue à la continuité des apprentissages et de la communication entre l'élève, sa famille et l'équipe éducative. »

## TITRE II

### **INSERTION PROFESSIONNELLE DES ADULTES PRÉSENTANT UN TROUBLE DU NEURO-DEVELOPPEMENT ET DES AIDANTS**

#### **Article 5**

- ① Après l'article L. 4623-1 du code du travail, il est inséré un article L. 4623-1-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 4623-1-1. – I. –* Les personnels concourant aux services de prévention et de santé au travail mentionnés aux articles L. 4623-1 à L. 4623-11 reçoivent, au cours de leur formation initiale et de leur formation continue, une formation spécifique relative aux troubles du neuro-développement et à leurs conséquences dans le cadre professionnel. Cette formation comporte notamment un enseignement relatif à l'identification des situations de handicap invisible, aux modalités d'adaptation des postes et des organisations de travail ainsi qu'à l'accompagnement des salariés concernés dans leur parcours professionnel et leur maintien dans l'emploi.
- ③ « *II. –* Les personnels mentionnés au I du présent article prennent en compte, dans le cadre de l'évaluation et de la prévention des risques professionnels, ceux susceptibles de résulter spécifiquement de la situation des salariés aidants, notamment les risques d'épuisement physique ou psychique. »

#### **Article 6**

- ① L'article L. 5213-6-1 du code du travail est complété par deux alinéas et des 1° à 4° ainsi rédigés :
- ② « Le référent mentionné au premier alinéa du présent article contribue à des actions de sensibilisation et de formation relatives aux situations de handicap invisible, notamment aux troubles du neuro-développement, à destination des employeurs et des salariés de l'entreprise.
- ③ « Les salariés aidants bénéficient de l'accompagnement de ce référent en matière de handicap. Celui-ci est chargé :
- ④ « 1° D'informer les salariés aidants de leurs droits et des dispositifs existants ;
- ⑤ « 2° D'orienter les salariés aidants vers les interlocuteurs compétents, tant internes qu'externes à l'entreprise ;

- ⑥ « 3° De participer à l'élaboration des actions de sensibilisation ;
- ⑦ « 4° De contribuer à la prévention de l'épuisement des salariés aidants. »

### **Article 7**

À l'article L. 1132-1 du code du travail, après le mot : « handicap, », sont insérés les mots : « de sa qualité de proche aidant au sens de l'article L. 113-1-3 du code de l'action sociale et des familles, ».

## **TITRE III**

### **DISPOSITIONS DIVERSES**

### **Article 8**

- ① I. – Les éventuelles conséquences financières résultant pour les organismes de sécurité sociale de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.
- ② II. – L'éventuelle perte de recettes résultant pour l'État du I du présent article et les éventuelles conséquences financières résultant pour l'État de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.