



**l'Assurance
Maladie**
Agir ensemble, protéger chacun

Charente-Maritime

Expérimentation en Charente-Maritime des dépistages des troubles du langage et du visuel en milieu scolaire



Dossier de presse
La Rochelle, le 18 septembre 2026

SOMMAIRE

01

LE CONTEXTE ET LES ENJEUX

P. 03

02

BILAN 2025-2026 : LES CHIFFRES CLÉS

P. 05

03

LES INNOVATIONS ET LES ACTIONS PHARES

P. 06

04

LES TÉMOIGNAGES DES ACTEURS

P. 07

05

LES PERSPECTIVES 2026-2027

P. 08

06

LES ANNEXES

- Les données épidémiologiques
- L'invitation presse
- À propos de l'Assurance Maladie
- Focus : la CPAM de la Charente-Maritime en chiffres
- Les contacts presse

P. 09

P. 10

P. 11

P. 11

P. 12

Certaines inégalités de santé apparaissent avant l'âge de 6 ans au regard des facteurs de risque et des principaux déterminants en santé tels que l'alimentation, la sédentarité, l'exposition au tabac, l'usage des écrans ou encore l'absence de détection précoce des troubles de santé pouvant affecter le bon développement de l'enfant.

Sans intervention, dès les premières années de vie, ces inégalités persistent et risquent de nuire aux apprentissages scolaires des enfants et des adolescents, ainsi qu'à leur santé, augmentant en retour les inégalités sociales.

Dans le cadre de son virage préventif, l'Assurance Maladie renforce, depuis plusieurs années, ses actions de prévention et de promotion de la santé, auprès des jeunes enfants et de leurs familles, faisant de cette démarche un axe central de sa politique de gestion du risque et de maîtrise des dépenses de santé (Convention d'objectifs et gestion 2018/2022 et 2023/2027).

Elle souhaite, à ce titre, renforcer ses interventions à l'école. En effet, l'école permet de toucher l'ensemble des enfants quelles que soient leurs ressources, leur situation ou leur état de santé en facilitant ainsi l'accès aux droits et aux soins. La Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) a donc conclu une **convention cadre de partenariat avec l'Éducation nationale** en 2019, puis en 2025, afin de renforcer ses actions de promotion de pratiques favorables à la santé et ses actions de repérage des troubles de santé à l'école. Dans ce cadre, l'Assurance Maladie, déploie depuis 2021, en collaboration avec l'Éducation nationale et les représentants des orthophonistes et des orthoptistes⁽¹⁾ **des actions de prévention des troubles visuels et du langage, à l'école**. Ces actions ont été rendues possibles grâce à la forte mobilisation des professionnels de santé, orthophonistes et orthoptistes de notre département.

En effet, ces troubles sont fréquents chez les enfants. Détectés tôt, ils peuvent, pour la plupart, être atténués voire corrigés. La plasticité cérébrale (désigne la capacité du cerveau à se réorganiser et à former de nouvelles connexions synaptiques) est particulièrement élevée durant les premières années de vie de l'enfant, ce qui permet aux interventions précoces d'influencer positivement sur les trajectoires du développement des enfants.



Définition des troubles du langage

Les troubles du langage correspondent à un trouble de l'articulation, à un retard de parole ou de langage, à un bégaiement ou à un trouble développemental du langage. Parfois associés à d'autres troubles, ils peuvent être à l'origine de difficultés scolaires et perturber la vie quotidienne de l'enfant (socialisation, apprentissages, estime d'eux-mêmes, etc.) mais également affecter à long terme leur insertion sociale et professionnelle.



Définition des troubles de la vue

Pour permettre à un enfant de bien démarrer ses apprentissages scolaires, il est nécessaire de vérifier qu'il n'a pas de trouble de la vue (strabisme, amblyopie, myopie, hypermétropie, etc.).

⁽¹⁾ Avenant 16 à la Convention nationale des orthophonistes – article 4 / Avenant 12 à la Convention nationale des orthoptistes – article 3.2.4.

Les actions mises en place pour améliorer le dépistage des troubles visuels, du langage et de la communication.

La mise en place du dépistage néonatal de la surdité, les examens obligatoires de l'enfant réalisés en ville ou dans les centres de protection maternelle et infantile par les pédiatres ou les médecins généralistes, la création du dispositif de médecin traitant de l'enfant en 2016 et la santé scolaire sont des leviers forts sur lesquels s'appuyer pour améliorer le dépistage des troubles visuels, du langage et de la communication. **Toutefois, l'articulation et la coordination des différents acteurs peuvent être améliorées compte tenu de la prévalence encore élevée de ces troubles.**

En Charente-Maritime, l'expérimentation s'inscrit dans une dynamique collaborative unique, saluée pour son modèle de gouvernance partagée (caisse d'assurance maladie, service de la Protection maternelle et infantile, Éducation nationale, syndicats de professionnels).

Pour l'année scolaire 2026/2027, les dépistages scolaires des troubles de la vue et du langage seront proposés dans 68 départements, par 74 caisses d'assurance maladie ([ameli.fr](https://www.ameli.fr)).

Les objectifs de l'action.

- ❶ **Sensibiliser les familles** au bon développement du langage oral, de la communication et de la vision chez l'enfant et à la prévention des troubles visuels, du langage et de la communication ;
- ❷ **former les enseignants** au développement du langage oral, de la communication et de la vision chez l'enfant, aux signes d'alerte d'un développement atypique ou retardé du langage oral, de la communication et de la vision, à l'utilisation de l'outil de dépistage des troubles du langage et de la communication (DPL3) ;
- ❸ **assurer le repérage** des troubles visuels, du langage et de la communication chez les enfants de petite section de maternelle ;
- ❹ **suivre les enfants**, pour lesquels « une fragilité » a été dépistée dans le cadre de l'action, visant à s'assurer du recours aux soins et ainsi de la prise en charge de leurs troubles ;
- ❺ **évaluer l'action** afin de mesurer sa pertinence et son efficience.

Les partenaires.

- **L'action de dépistage des troubles visuels est réalisée par des orthoptistes.** Conformément à leur champ de compétences, ces professionnels sont habilités à réaliser des actions de prévention (article L.4342-1 du code de la Santé publique) et dépister les troubles visuels chez les enfants.
- **L'action de dépistage des troubles du langage et de la communication est réalisée par les enseignants** (pour la partie liée à l'observation de l'enfant en milieu scolaire et au remplissage de l'outil DPL3) **et par des orthophonistes** (pour la partie liée à l'interprétation des questionnaires DPL 3). Les enseignants disposent d'une durée de deux semaines pour observer les enfants (deux mois pour toute la classe / deux semaines d'observation individuelle par enfant) et procéder au remplissage des DPL3 (questionnaire mis à disposition par la caisse d'assurance maladie). Conformément à leur champ de compétences, les orthophonistes sont habilités à réaliser des actions de prévention (article L.4341-1 du code de la Santé publique) et dépister les troubles du langage et de la communication.

Les orthophonistes, orthoptistes libéraux intervenants dans l'action sont recrutés par la caisse d'assurance maladie en collaboration avec les référents orthophonistes et orthoptistes locaux sur la base des volontariats recueillis.

Il est intéressant de noter que la caisse d'assurance maladie de la Charente-Maritime a été un département précurseur dans l'expérimentation de ce dispositif innovant.

L'Assurance Maladie, avec ses partenaires, a engagé l'action, dès 2024, avec une dizaine de départements, convaincue de l'importance de la prévention dans la santé des assurés. La prévention est en effet un axe fort et qui prend de l'ampleur dans le champ d'action de l'Assurance Maladie.

Le succès de ce projet a d'ailleurs permis sa généralisation à l'ensemble du territoire.



INDICATEUR	2024-2025	2025-2026	ÉVOLUTION	PROJECTION 2026-2027
Nombre d'écoles participantes	5	15	+ 200 %	24 soit 41 classes
Enfants dépistés*	217	388	+ 79 %	531
Orthophonistes mobilisés	10	15	+ 50 %	19
Orthoptistes mobilisés	8	14	+ 75 %	15
Enseignants formés	11	21	+ 91 %	18

* Les dépistages sont réalisés après réception des accords parentaux.

Un dispositif qui a très rapidement montré son utilité et son efficacité, ce qui nous a mené à presque doubler le nombre d'enfants concernés, dès la deuxième année.

En effet, ce sont 36 % d'anomalies pour le dépistage des troubles visuels et 27 % d'anomalies pour le dépistage des troubles du langage, qui ont été pris en charge par les professionnels investis dans le projet. C'est ce constat qui nous a amené à étendre le dispositif à d'autres classes, dès la deuxième année.



À RETENIR

- ✓ **388 enfants dépistés** en 2025-2026 [+ 79 % vs 2024].
- ✓ **15 écoles participantes**, dont des zones rurales.
- ✓ **Lancement d'allo ortho⁽²⁾** en 2026 pour faciliter l'accès aux soins.
- ✓ **Formation hybride** des enseignants (présentiel + e-learning).
- ✓ **Création de messages simples**, sous format vidéo, à destination des familles.

Couverture territoriale :

- ✓ **extension aux zones rurales** (au-delà des quartiers prioritaires de la politique de la ville).
- ✓ **100 % du département couvert** par le service de la Protection maternelle et infantile ou la caisse d'assurance maladie.

⁽²⁾ La création d'[allo ortho](#) est le fruit de [la Plateforme de Prévention et Soins en Orthophonie \(PPSO\)](#), association à but non lucratif dont l'objectif principal est de réguler l'accès aux soins orthophoniques et à informer le public sur la prévention et les troubles du langage et de la communication. Le patient peut être inscrit sur la Liste d'attente commune (LAC) pour être mis en relation avec un orthophoniste disponible.

→ Formation des enseignants : un modèle hybride.

- Présentiel privilégié pour les nouveaux enseignants (interactions avec les professionnels de santé) ;
- e-learning en complément, notamment pour les enseignants remplaçants.

→ Outil DEPISCO : un suivi digitalisé.

- Centralisation des données (écoles, séances, autorisations parentales) ;
- 2026/2027 en Charente-Maritime : ouverture de l'appliquetif en phase test à certaines écoles, pour permettre la consultation de la réception des autorisations parentales.

→ Sensibilisation des familles : des pistes pour améliorer la participation en baisse.

- Intégration d'une information à la réunion de rentrée (avec la diffusion de capsules vidéos) ;
- remise des résultats comme moment clé pour informer/sensibiliser les parents ;
- récupération des autorisations parentales : proposition de l'inclure dès l'inscription scolaire (format papier).

→ Plateforme allo ortho : une réponse à la pénurie de professionnels de santé.

- Lancement en mars/avril 2026 ;
- mise en relation des familles avec des orthophonistes régulateurs en cas de difficultés d'accès aux soins ;
- objectif : désengorger les listes d'attente et garantir un suivi pour tous les enfants repérés.



Ce partenariat exemplaire permet une couverture territoriale complète, y compris dans les zones isolées.

Chrystèle LEROY, Responsable service Prévention – Caisse d'assurance maladie de la Charente-Maritime.

La formation en présentiel est essentielle pour créer un lien de confiance avec les professionnels et comprendre les enjeux des troubles.

Eponine RECHARD, Orthophoniste référente.

La collaboration entre la CPAM et la PMI est un atout majeur pour notre département. Tous les enfants, y compris en zone rurale, bénéficient du dépistage.

Olivia EYCHENNE, Adjointe au médecin départemental de la Protection maternelle et infantile.

Les enseignants sont en première ligne pour repérer les signes d'alerte. Leur formation est un investissement pour l'avenir des enfants.

Viviane DEPARDIEU, Inspectrice de l'Éducation nationale.

Détecter précocement un trouble du langage ou de la vision, c'est offrir à un enfant les clés pour réussir sa scolarité et s'épanouir. Ce dispositif est une fierté collective.

Dr Géraldine BEAUVAIS, Médecin scolaire.

Les nouveautés à venir.

- **La mise en place de Comités techniques thématiques** pour une coordination renforcée (ex : groupe « orthophonistes », groupe « Éducation nationale ») ;
- **l'évaluation** de l'impact des dépistages sur la prise en charge des enfants ;
- **l'extension** de la couverture territoriale.

La signature de la convention caisse d'assurance maladie / Service de la Protection maternelle et infantile.

- **Ces actions doivent se faire en complémentarité**, dans un objectif de Santé publique (ex : l'Assurance Maladie intervient en petite section de maternelle pour réaliser un bilan poussé sur le plan du visuel et du langage, permettant au service de la Protection maternelle et infantile, en moyenne section de maternelle, de concentrer son bilan de santé sur d'autres dépistages et de s'assurer que les enfants dépistés avec un trouble visuel et du langage un an plus tôt ont bien été pris en charge).
- **L'ensemble des partenaires locaux** (Éducation nationale et service de la Protection maternelle et infantile) **doivent être en accord** pour cette intervention en complémentarité dans les écoles.
- Dans ces situations, il est recommandé de **prioriser les actions en commun dans les écoles avec fragilités** (selon les critères : REP, REP+ (Réseau d'éducation prioritaire), QPV (Quartier prioritaire de la politique de la ville), IPS faible (Indice de position sociale), zones éloignées des soins, etc.).
- **Une évaluation des actions réalisées en commun** doit être effectuée, afin d'évaluer la plus-value d'intervenir en complémentarité dans les écoles à un an d'intervalle.



Les données épidémiologiques : la prévalence des troubles visuels, du langage et de la communication chez les enfants.

Les troubles du langage et de la communication pourraient concerner 1 enfant sur 14, ce qui correspond à 1 à 2 enfants par classe (Norbury et al., 2016 ; Maillart, 2023). Ces troubles interfèrent sur la vie quotidienne des enfants. Les troubles visuels et du langage sont par ailleurs associés à des risques élevés en termes de bien-être, santé et sécurité (Maillart, 2023).

Les données épidémiologiques analysées dans le cadre du plan « stratégie nationale de santé 2018-2022 » mettaient en évidence qu'en 2013 :

- 7 % des enfants de 3 ans et demi présenteraient un retard significatif du développement du langage oral ;
- 8,5 % à 13 % des enfants de CE1 auraient un retard significatif en lecture ;
- de 6,6 % à 7,5 % des enfants présenteraient une forme spécifique, sévère et durable des troubles du langage écrit (Dyslexie, Dysorthographe) ;
- les troubles d'acquisition des coordinations concerneraient 6 % des enfants entre 5 et 11 ans ;
- le trouble de déficit d'attention/d'hyperactivité concernerait 3 à 5 % des enfants de 6 à 12 ans.

Deux rapports de l'Institut national de la santé et de la recherche médicales (Inserm)⁽³⁾ faisaient également apparaître que plus de 10 % des enfants âgés de moins de 5 ans pourraient présenter une ou plusieurs anomalies de la vision. Or, un déficit précoce de la fonction visuelle peut interférer avec le bon développement de l'enfant et avoir un retentissement sur l'ensemble de ses compétences, qu'elles soient motrices, cognitives ou affectives, et avoir ainsi des répercussions sur ses performances scolaires puis, plus tard, sur son insertion sociale et professionnelle.

Le guide publié par la Direction générale de la Santé en 2009 rappelait en outre que chez l'enfant plus grand, le dépistage de troubles visuels, en particulier des troubles de la réfraction (à partir de 2 ans et demi – 3 ans), reste de première importance du fait de la prévalence élevée de ces troubles (20 %), responsables de difficultés scolaires et de gêne dans la vie courante.

De même, d'après un rapport de l'Inserm⁽⁴⁾, si une visite médicale est réalisée à l'école par les médecins de l'Éducation nationale chez des enfants au cours de leur 6^{ème} année ; il est à constater, d'après les médecins et les infirmiers de l'Éducation nationale, que seulement 30 % à 40 % des enfants nécessitant une consultation à l'issue de la visite ont recours aux soins. Dès lors, un suivi des enfants pour lesquels une fragilité a été dépistée doit être mis en place afin de s'assurer de la prise en charge effective de ces troubles.

Enfin, comme l'indique la Commission nationale de la naissance et de la santé de l'enfant⁽⁵⁾, « si l'on a pu constater une évolution très positive de la prise en charge des troubles des apprentissages depuis 2001, des marges d'amélioration existent encore notamment sur :

- le repérage des troubles ;
- la mise en place d'une prise en charge ;
- l'orientation dans le parcours de soins ;

- la formation des professionnels ;
- la coordination entre tous les professionnels concernés de la santé de l'enfant ;
- l'adaptation des méthodes pédagogiques ;
- l'articulation des soins et de la pédagogie en vue d'une réponse individualisée aux besoins de l'enfant et de l'adolescent ».

Une action qui s'inscrit dans le cadre des recommandations de santé publique.

La prise en charge des troubles des apprentissages du jeune enfant fait partie des priorités de santé publique.

L'action envisagée s'inscrit ainsi :

- dans le cadre des recommandations de la Haute Autorité Sanitaire « *Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages* » publiées en décembre 2017 ;
- comme l'une des mesures phares de la feuille de route du Gouvernement sur la santé de l'enfant 2024-2030 « *atteindre 100 % d'enfants bénéficiant d'un dépistage en maternelle grâce à l'action conjointe et coordonnée des services de Protection maternelle et infantile, de l'Éducation nationale et de l'Assurance Maladie en lien avec des professionnels libéraux* » ;
- comme une mesure essentielle des Assises de la santé scolaire du 14 mai 2025 « *Garantir une prise en charge plus efficace : faire alliance avec les partenaires de l'école* » afin de permettre à tous les enfants âgés de trois à quatre ans de bénéficier d'un dépistage des troubles de santé pouvant avoir des répercussions importantes sur les apprentissages et donc sur la réussite scolaire.

⁽³⁾ Inserm (dir.) Santé de l'enfant : propositions pour un meilleur suivi. Rapport. Paris : Les éditions Inserm, 2009, XII- 252 p. - (Expertise opérationnelle).

⁽⁴⁾ Inserm (dir.) Déficits visuels : Dépistage et prise en charge chez le jeune enfant. Rapport. Paris : Les éditions Inserm, 2002, XII- 398 p. - (Expertise collective).

⁽⁵⁾ Dépistage des troubles visuels chez l'enfant, juin 2009, Société Française de Pédiatrie et Direction Générale de la Santé CNNSE, Parcours de soins des enfants et des adolescents présentant des troubles du langage et des apprentissages, 2013 Plan d'action interministériel en faveur des enfants atteints de troubles spécifique du langage oral ou écrit (2001-2004).

INVITATION PRESSE

Expérimentation en Charente-Maritime des dépistages des troubles du langage et visuels en milieu scolaire.

En France, le dépistage précoce des troubles du langage et de la vision chez les enfants scolarisés en primaire est une priorité de santé publique. Ces troubles, s'ils ne sont pas détectés précocement, peuvent avoir des conséquences graves sur le développement de l'enfant, ses apprentissages scolaires, et sa santé.

L'Assurance Maladie, en partenariat avec l'Éducation nationale et des professionnels de santé libéraux, a lancé un plan ambitieux de déploiement national des dépistages en milieu scolaire pour répondre à cet enjeu.

Porté par l'Assurance Maladie, ce dispositif vise à :

- réduire les inégalités d'accès aux soins en mixant les territoires ruraux / urbains / réseaux d'éducation prioritaire / quartiers prioritaires, afin d'offrir à tous types de publics l'accès aux dépistages ;
- sensibiliser les familles et les enseignants pour un repérage précoce ;
- optimiser la coordination entre les différents partenaires (professionnels de santé, Éducation nationale et Département).

En Charente-Maritime, l'expérimentation s'inscrit dans une dynamique collaborative unique, saluée pour son modèle de gouvernance partagée (caisse d'assurance maladie, service de la Protection maternelle et infantile, Éducation nationale, professionnels de santé).

À ce jour, ce sont 388 enfants qui ont été dépistés, répartis dans 28 classes de 15 écoles maternelles de la Charente-Maritime.

La caisse d'assurance maladie de la Charente-Maritime a le plaisir de vous inviter à la présentation de son bilan relatif au déploiement du dispositif « Dépistages scolaires des troubles du langage et visuels » dans le département :



**le vendredi 18 septembre 2026 à 10 h 30,
dans les locaux de la CPAM de la Charente-Maritime,
situés 55 rue de Suède, à La Rochelle.**

En présence de :

- > **David XARDEL** - Directeur général de la caisse d'assurance maladie de la Charente-Maritime ;
- > **Marie-Christine BUREAU** - Conseillère départementale en charge de la petite enfance, de la prévention et de la protection de l'enfance ;
- > **Olivia EYCHENNE** - Adjointe au médecin départemental de Protection maternelle et infantile ;
- > **Jean-Charles POCHET** - Inspecteur de l'Éducation nationale ;
- > **Olivier ROUSSEL** - Conseiller pédagogique départemental écoles maternelles - Éducation nationale ;
- > **Gwendoline ANDRIEUX** - Infirmière conseil de la caisse d'assurance maladie de la Charente-Maritime ;
- > **Sophie BAILLY** - Orthoptiste à Mirambeau ;
- > **Éponine RECHARD** - Orthophoniste à La Rochelle.

CONTACT PRESSE :



Le secteur Communication de la caisse d'assurance maladie
de la Charente-Maritime
comm.cpam-larochelle@assurance-maladie.fr

Suivez-nous sur nos réseaux sociaux :



Assurance Maladie de la Charente-Maritime



@cpam17.bsky.social

Médiation : caisse d'assurance maladie de la Charente-Maritime - 09/2026



À propos de l'Assurance Maladie.

AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ :
UNE MISSION FONDAMENTALE DE L'ASSURANCE
MALADIE.

**Pour que le système de santé demeure toujours
aussi protecteur et continue de bénéficier aux
générations futures, l'Assurance Maladie met
tout en œuvre pour garantir son efficacité.**

Elle agit à trois niveaux :

- tout d'abord, en contenant les dépenses de santé sans rationner les soins ni entamer leur qualité, avec pour leitmotiv celui du « juste soin au juste coût ». Ainsi, les analyses qu'elle conduit lui permettent de faire, chaque année, des propositions concrètes au Parlement et au ministère en charge de la Santé ; quant à ses actions de « maîtrise médicalisée », elles permettent d'économiser plus de 500 millions d'euros par an.

- Deuxième niveau d'action : la coordination des acteurs de santé pour une meilleure prise en charge des patients. Ceci nécessite des outils comme Mon espace santé (MES), mais également le développement de nouveaux modes de recours aux soins, comme la création de maisons de santé pluridisciplinaires ou encore l'usage de la télémédecine.
- Enfin, l'Assurance Maladie assume pleinement son rôle de régulateur en faisant la pédagogie des comportements responsables et du bon usage et en luttant contre les abus et les fraudes. C'est ainsi que plus de trois milliards d'euros de préjudice a été détecté et stoppé depuis 2005 grâce à son action. Moins visibles et connues du grand public, toutes ces actions participent activement à la protection de chacun et sont indispensables pour que le système continue d'être pleinement solidaire.



Focus : la CPAM de la Charente-Maritime en chiffres



516 AGENTS
assurent les missions
de la CPAM de la
Charente-Maritime



84 %
D'ASSURÉS
SATISFAITS de
nos services



2,4 Mds €
DE PRESTATIONS
VERSÉES



616 861
BÉNÉFICIAIRES
PROTÉGÉS



5 282
PROFESSIONNELS
DE SANTÉ



41
ÉTABLISSEMENTS
DE SANTÉ



DONT
2 Mds €
RELATIVES
À LA MALADIE

CONTACT PRESSE



Le secteur Communication de la caisse d'assurance maladie de la Charente-Maritime

comm.cpam-larochelle@assurance-maladie.fr

Suivez-nous sur nos réseaux sociaux :



[Assurance Maladie de la Charente-Maritime](#)



[@cpam17.bsky.social](#)



Caisse d'assurance maladie de la Charente-Maritime - Crédits photos : AdobeStock.fr - 09/2026