

## Coronavirus : retour par la Chine

Dans un article publié dans la revue *Nature* [1], des auteurs chinois et américains décrivent une nouvelle endémie à Coronavirus, qui touche les élevages de porcs dans la région de Guangdong, touchant principalement les plus jeunes des animaux (25 000 morts depuis 2016). Il s'agit d'une nouvelle souche de ce virus, dénommé par les services de santé *swine acute diarrhoea syndrome coronavirus/SADS-CoV*, entraînant principalement des troubles digestifs à risque létal, donc différent du SRAS-CoV responsable entre 2002 et 2004 dans le monde d'un syndrome respiratoire aigu sévère également à risque létal chez les humains. Comme ce dernier le SADS-CoV a comme vecteur la chauve-souris « fer à cheval » (surnom dû à la forme de son museau) et a comme lieu d'émergence cette même région de Guangdong. Les auteurs insistent sur le fait que la découverte d'une nouvelle maladie virale animale impose de déterminer le plus rapidement possible son potentiel infectieux pour les humains pour réduire la menace sanitaire mondiale (*global health threats*). Ils rappellent que le SRAS-CoV avait touché 8 000 personnes et occasionné 774 décès sans le monde.

Y.-M. D.

### Référence

[1] Zhou P, Fan H, Lan T, et al. Fatal swine acute diarrhoea syndrome caused by an HKU2-related coronavirus of bat origin. *Nature*. 2018 Apr;556(7700):255-8.

## handicaps

# Quand il y a troubles dys

**Les troubles dys, troubles spécifiques innés du langage et des apprentissages [dyspraxie langagière, dyslexie, dysorthographe, dyscalculie – NDLR], sont évoqués par les parlementaires, tel Olivier Paccaud au Sénat s'adressant au ministère de la Santé.**

Sur les troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA), il explique [1] : que ce soit dans le parcours de soins, le parcours éducatif ou l'accès à l'emploi, les sujets et leur famille sont confrontés à la méconnaissance des professionnels et au manque de structures et d'effectifs. Si le premier plan concernant les troubles du langage (2001), les lois n° 2005-102 du 11/2/2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et n° 2013-595 du 8/7/2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école ont fait avancer, la prise en charge dépend souvent de bonnes volontés individuelles.

Les troubles dys sont souvent confondus avec les difficultés d'apprentissage à l'école, qui les découvre souvent, selon le minis-

tère. Ils se répercutent sur l'apprentissage nécessitant l'aménagement scolaire et social. Ils sont suivis par des Centres de référence avec l'élaboration de guides pour les parents, ou par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) pour donner des réponses aux troubles spécifiques du langage, des praxies, de l'attention (TDAHA) et des apprentissages.

Les troubles dys ont fait l'objet de recommandations de la HAS et ont été pris en compte pour la refonte de nomenclature des établissements médico-sociaux, la stratégie nationale de santé les envisage dans le cadre d'une prévention.

À l'école les sujets peuvent bénéficier d'aménagements simples, par exemple d'un plan d'accom-



© Erwan / Stock-Adobe.com

pannement personnalisé (PAP). L'aménagement peut aussi voir l'intervention de professionnels de santé extérieurs (orthophonistes...), celui des examens et concours de l'enseignement scolaire et supérieur est possible, il garantit l'égalité des chances. La Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) peut proposer matériel pédagogique, aide financière, assistance humaine ou enseignement adapté. |

Y.-M. D.

### référence

[1] [www.senat.fr/questions/base/2018/qSEQ180303949.html](http://www.senat.fr/questions/base/2018/qSEQ180303949.html)



© Graphiase-J 68186603/Stock-Adobe.com

## neuropsychiatrie

# Sujets autistes : tous à l'école

**À l'Assemblée Nationale, le député Julien Borowczyk interpelle Sophie Cluzel, secrétaire d'État chargée des personnes handicapées : en France, 1 % de la population serait atteinte de troubles autistiques et 5 % de troubles neurodéveloppementaux, et il faut 446 jours entre une demande de diagnostic et la réponse du centre spécialisé !**

améliorer la formation des soignants, assurer un dépistage précoce, elle doit se donner les moyens d'une démarche dès le plus jeune âge grâce à un accompagnement individuel renforcé et placer le sujet autiste et sa famille au cœur du dispositif, pour un parcours personnalisé. Quelle est cette stratégie de prise en charge au plus jeune âge ?

Pour Sophie Cluzel [1], une attente de 446 jours pour un diagnostic est inadmissible, alors que l'on sait que les interventions [très] précoces permettent d'infléchir favorablement le cours de la vie de ces enfants et de leur famille. C'est d'autant plus inadmissible qu'il n'est pas nécessaire de disposer d'un dispositif stabilisé pour mettre