



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> 92303	De <b>Mme Bernadette Laclais</b> ( Socialiste, républicain et citoyen - Savoie )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales, santé et droits des femmes		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales et santé
<b>Rubrique</b> > santé	<b>Tête d'analyse</b> > dyslexie et dyspraxie	<b>Analyse</b> > prise en charge.
Question publiée au JO le : <b>05/01/2016</b> Réponse publiée au JO le : <b>19/04/2016</b> page : <b>3296</b> Date de changement d'attribution : <b>12/02/2016</b> Date de signalement : <b>22/03/2016</b>		

### Texte de la question

Mme Bernadette Laclais interroge Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la prise en charge des enfants dyslexiques (et plus généralement l'ensemble des troubles « dys » de l'apprentissage). Diverses études montrent que 4 % à 5 % d'une classe d'âge souffrent légèrement de ces problèmes d'apprentissage de la langue écrite, orale ou du calcul. Les cas graves sont estimés à 0,5 % d'une classe d'âge, ce qui fait 30 000 à 40 000 cas légers par an, et 4 000 cas de difficultés profondes. Au vu des cohortes, l'enjeu est donc majeur pour le pays, car si l'on ne résout pas ces problèmes dès les débuts de l'apprentissage, potentiellement un très grand nombre de citoyens ne pourra pas atteindre son meilleur niveau et subira toute sa vie un handicap social ou professionnel. Beaucoup a déjà été fait pour la prise en charge de ces troubles, mais il reste un certain nombre d'actes de professionnels qui ne sont pas remboursés par la sécurité sociale. Ceci contribue à faire perdurer des différences liées à l'origine sociale des petits patients, ou à leur origine géographique, puisque là aussi tous les territoires n'ont pas la même offre de soin. Afin que la société trouve un bénéfice collectif au meilleur traitement possible de ces troubles de l'apprentissage, elle l'interroge pour savoir s'il est envisagé de faire évoluer la prise en charge des actes d'ergothérapie, de psychomotricité et de psychologie en milieu libéral. Ces mesures sont une attente des familles, des jeunes, et finalement de la société en général, qui tout au long de la vie d'adulte de la personne bénéficiera de cet investissement initial totalement cohérent avec les engagements sur l'école, et notamment sur l'école primaire.

### Texte de la réponse

Le terme de troubles "dys" regroupe différents troubles cognitifs : dyslexies, dysphasies, dyscalculies, dyspraxies, dysorthographies, troubles de l'attention. Ces troubles sont dits spécifiques parce qu'ils ne peuvent être expliqués ni par une déficience intellectuelle globale, ni par un problème psychopathologique, ni par un trouble sensoriel, ni par des facteurs socioculturels. La prise en charge de ces troubles est pluridisciplinaire et repose sur des rééducations appropriées, un accompagnement de l'enfant et de sa famille ainsi que sur des adaptations pédagogiques. Ces prestations effectuées par des ergothérapeutes, des psychothérapeutes et des psychologues sont actuellement prises en charge par l'assurance maladie uniquement lorsque ces professionnels sont salariés de structures publiques (centres médicaux psychologiques/CMP ou centres médico-psycho-pédagogiques /CMPP, par exemple), et ce pour plusieurs raisons. D'une part, ces trois professions ne sont pas conventionnées avec l'assurance maladie, et d'autre part, la prise en charge par l'assurance maladie est volontairement limitée aux interventions réalisées dans des structures permettant une prise en charge globale de l'enfant dans un contexte pluridisciplinaire. En effet, la prise en

charge d'un enfant présentant des troubles « dys » ne saurait intervenir en amont d'un diagnostic médical permettant d'identifier la nature de ces troubles et de préciser les modalités de soins nécessaires. Dans le cadre médico-social, plusieurs services peuvent faire bénéficier les enfants d'un accompagnement adapté : - les centres médicopsychopédagogiques (CMPP) qui assurent, pour les enfants et adolescents de 3 à 18 ans, le dépistage et la rééducation de troubles neuropsychologiques (difficultés psychomotrices, orthophoniques, troubles de l'apprentissage relevant d'une rééducation médico-psychologique, psychothérapique ou psychopédagogique sous autorité médicale) ; - les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) reçoivent pour leur part des enfants, de la naissance à 6 ans, présentant ou susceptibles de présenter des retards psychomoteurs, des troubles sensoriels, neuro-moteurs ou intellectuels, avec ou sans difficultés relationnelles associées ; - les services d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD) qui sont des services médico-sociaux rattachés à un établissement ou autonomes et qui prennent en charge des enfants et adolescents handicapés. Composés des mêmes équipes pluridisciplinaires que les établissements (psychologues, médecins, rééducateurs, aides médico-pédagogiques, et, selon les besoins des enfants, kinésithérapeutes, psychomotriciens notamment...), ils peuvent intervenir au domicile de l'enfant ou de l'adolescent, mais aussi à l'école, au centre aéré ou encore dans les locaux du SESSAD, si la nature de l'intervention et la proximité s'y prêtent. Par ailleurs, les mesures de compensation prévues par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, dépendent de l'importance des besoins et non du diagnostic. Les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) créées par cette loi reçoivent, entre autres missions, le dépôt de toutes les demandes de droits ou prestations qui relèvent de la compétence de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). La personne présentant un trouble "dys", dès lors que son taux d'incapacité est supérieur à 50%, peut, sur décision de la CDAPH, bénéficier d'un plan personnalisé de compensation. Les prestations et orientations sont décidées par la CDAPH, en fonction de critères spécifiques à chaque prestation et sur la base du projet de la personne, de l'évaluation conduite par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH et de ce plan personnalisé de compensation. Enfin, le Fonds national d'action sanitaire et sociale (FNASS) permet à chaque caisse d'assurance maladie d'attribuer des prestations à titre exceptionnel, à la demande des assurés, sous conditions de ressources.