



14ème législature

| | | |
|--|--|--|
| Question N° : 95557 | De M. Laurent Furst (Les Républicains - Bas-Rhin) | Question écrite |
| Ministère interrogé > Affaires sociales et santé | | Ministère attributaire > Affaires sociales et santé |
| Rubrique > santé | Tête d'analyse > dyslexie et dyspraxie | Analyse > prise en charge. |
| Question publiée au JO le : 03/05/2016 Réponse publiée au JO le : 07/06/2016 page : 5003 | | |

Texte de la question

M. Laurent Furst interroge Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'accès des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) aux personnes souffrant de troubles cognitifs spécifiques, en particulier celles souffrant de dyspraxie. En effet, aux termes de la circulaire interministérielle n° 2002-024 du 31 janvier 2002, la dyspraxie est reconnue comme handicap. Toutefois, de nombreuses familles dont des membres souffrent de ce handicap voient leurs demandes adressées aux MDPH rejetées par celles-ci. Il s'inquiète en particulier d'une réponse adressée le 21 janvier 2016 par la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes à une question écrite n° 16196 du sénateur Jean-Claude Leroy, laissant entendre que l'éligibilité au plan personnalisé de compensation était conditionnée à la reconnaissance d'un taux d'incapacité supérieur à 50 %. Aussi, il lui demande de préciser cette réponse et de lui indiquer quelles mesures le Gouvernement entend prendre pour assurer l'accueil des personnes dyspraxiques, quel que soit leur taux d'incapacité, au sein des MDPH.

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 médico-psycho-pédagogiques (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" peut bénéficier d'un plan personnalisé de compensation, comprenant si nécessaire un projet personnalisé de scolarisation. Les prestations et orientations sont décidées par la CDAPH, en fonction de critères spécifiques à chaque prestation et sur la base de l'évaluation conduite par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH tenant compte du projet de la personne. 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.