



## 14ème législature

|  |  |   |
|--|--|---|
| <b>Question N° :</b><br><b>95745</b>   | <b>De M. Jean-Pierre Vigier ( Les Républicains - Haute-Loire )</b> | <b>Question écrite</b>  |
| <b>Ministère interrogé &gt; Affaires sociales et santé</b>   |  | <b>Ministère attributaire &gt; Affaires sociales et santé</b> |
| <b>Rubrique &gt; santé</b>   | <b>Tête d'analyse</b><br>>dyslexie et dyspraxie                    | <b>Analyse &gt; prise en charge.</b>                          |
| Question publiée au JO le : <b>10/05/2016</b><br>Réponse publiée au JO le : <b>07/06/2016</b> page : <b>5003</b> |  |   |

### Texte de la question

M. Jean-Pierre Vigier attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la dyspraxie. Environ 5 à 7 % de la population est concernée, à des degrés variables par ce trouble de l'automatisation et de la coordination des gestes. Les enfants sont les premiers concernés. Il lui demande de bien vouloir lui préciser les garanties données par le Gouvernement sur le maintien de la dyspraxie dans le champ de compétence de la MDPH lorsque les familles la sollicitent et ce peu importe le taux d'incapacité. Par ailleurs, il souhaite savoir s'il est envisagé des améliorations d'ici la fin de la législature pour les élèves dyspraxiques sur les points suivants : modification du guide barème, proposition du plan d'accompagnement personnalisé (PAP) uniquement pour les familles qui en font la demande, accès au diagnostic, création de services dédiés.

### 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.