



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

dyslexie et dyspraxie

Question écrite n° 89530

## Texte de la question

M. Damien Abad attire l'attention de Mme la secrétaire d'État, auprès de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion sur les difficultés rencontrées par les enfants en situation de handicap. La dysphasie, la dyspraxie, la dysgraphie, la dyslexie, la dysorthographe, la dyscalculie sont des troubles spécifiques des apprentissages. Ils ont la particularité d'être récurrents, permanents, et, contrairement à un handicap physique, ils sont invisibles. Les enfants n'agissent pas intentionnellement, ils sont les premières victimes de leurs troubles. Ces troubles spécifiques touchent un secteur isolé du cerveau, d'autres secteurs, comme l'intelligence, sont préservés. Les enfants « dys » ont pleinement conscience de leurs difficultés et de leurs différences. En incluant le handicap cognitif dans la loi du 11 février 2005, les législateurs ont entraîné une évolution importante pour les « dys ». Désormais, leurs handicaps ouvrent le droit à une compensation par des aides humaines, matérielles et pédagogiques, *via* un projet personnalisé de scolarisation. Les enfants « dys » mettent en place des stratégies de compensation qui leur demande un coût attentionnel énorme. Ils mobilisent une énergie phénoménale pour apprendre comme les autres. Il est donc nécessaire de les soutenir en leur proposant des aménagements afin d'éviter à l'enfant une dévalorisation de son image. Actuellement, nous constatons une remise en cause des handicaps cognitifs spécifiques, certaines académies et MDPH tentent de faire croire aux parents que le trouble « dys » ne relève plus du champ du handicap. Cela se traduit vers une réorientation vers le plan d'accompagnement personnalisé (PAP), alors que ce dernier n'offre aucune possibilité de faire valoir les droits de l'enfant en cas de non-respect des aménagements. Le PAP doit rester un choix pour les parents et ne doit pas être imposé en niant les droits accordés par la loi. Il ne faut jamais oublier que faire l'impasse ou minimiser la mise en place des aménagements risquent d'entraîner des conséquences psychologiques irréversibles : perte d'estime de soi, démotivation scolaire, trouble du comportement. Certains enfants ayant besoin d'un accompagnant se retrouve avec une aide humaine qui ne correspond pas à leurs besoins, voir tout simplement refusé. C'est pourquoi il voudrait savoir quelles mesures comptent prendre le Gouvernement pour améliorer la situation des enfants en situation de handicap et de leur entourage familial.

## 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-psychopédagogiques (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.

## Données clés

**Auteur :** [M. Damien Abad](#)

**Circonscription :** Ain (5<sup>e</sup> circonscription) - Les Républicains

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 89530

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** Handicapés et lutte contre l'exclusion

**Ministère attributaire :** Affaires sociales et santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [29 septembre 2015](#), page 7374

**Réponse publiée au JO le :** [7 juin 2016](#), page 5003