



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

dyslexie et dyspraxie

Question écrite n° 95558

Texte de la question

Mme Martine Lignières-Cassou attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les inquiétudes exprimées par l'association dyspraxie France Dys. Selon l'INSERM, 5 % à 7 % de la population est concernée à des degrés variables par la dyspraxie. Les enfants sont les premiers à rencontrer des difficultés, dans le cadre de leur scolarité. L'association dyspraxie France Dys s'inquiète d'une réponse à une question écrite d'un sénateur, dans laquelle le ministère a précisé en janvier 2016 que « le jeune atteint de dyspraxie peut, dès lors qu'il présente un taux d'incapacité supérieur à 50 %, sur décision de la CDAPH, bénéficier d'un plan personnalisé de compensation, qui comprend notamment un volet lié à son parcours de scolarisation, le projet personnalisé de scolarisation (PPS) ». Or le projet personnalisé de scolarisation n'est pas soumis à un taux d'invalidité et l'association dyspraxie France Dys souhaite connaître 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 quel que soit le taux d'incapacité. Elle souhaite donc connaître les évolutions que le Gouvernement envisage d'apporter dans ce domaine, en particulier pour le guide barème - certains handicaps bien identifiés aujourd'hui n'y figurant pas - et sur le plan d'accompagnement personnalisé (PAP).

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.

Données clés

Auteur : [Mme Martine Lignières-Cassou](#)

Circonscription : Pyrénées-Atlantiques (1^{re} circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 95558

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [3 mai 2016](#), page 3586

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