ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

santé

Question écrite n° 89277

Texte de la question

Mme Valérie Boyer attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la situation des enfants et des personnes souffrants de dyspraxie. La dyspraxie est un trouble neurologique qui touche la planification et l'automatisation des gestes, dont le regard. Ce trouble a des répercussions autant sur la scolarité ou la vie professionnelle, que dans la vie quotidienne et si les atteintes sont plus ou moins sévères, pour la majorité, elles nécessitent un accompagnement de nombreuses rééducations, afin de « construire » des stratégies de compensation. Dans la construction et le développement de ces enfants, certaines d'entre elles, bien que non conventionnées, sont essentielles et incontournables. L'ergothérapie est une profession paramédicale inscrite au livre IV de la santé publique, qui vise à améliorer, au travers de diverses méthodes de rééducation, les compétences, capacités et fonctions de base du « savoir-faire ». Pour l'enfant scolarisé, l'ergothérapeute propose des adaptations de méthodes et supports de travail, améliore la manipulation d'outils scolaires, accompagne l'apprentissage du graphisme, et si besoin y supplée. Son rôle consiste aussi à aider l'enfant à maîtriser l'outil informatique préconisé comme un des outils de compensation, et à s'assurer d'une bonne coordination oculomotrice. L'ergothérapeute guide l'enfant ou la personne vers l'autonomie, en vue d'une meilleure intégration dans son environnement, quel qu'il soit. Or ces professionnels exercent essentiellement en libéral et parfois dans les rares services d'éducation spéciale et de soins à domicile. De la même façon, le travail sur les fonctions psychomotrices sont essentielles pour traiter les troubles du mouvement et du geste. Le psychomotricien intervient sur prescriptions médicales et son but consiste à faire progresser l'enfant dans l'apprentissage de l'utilisation de son corps qu'il maîtrise mal. Il exerce soit en établissements, soit en libéral. Dans les établissements, l'exercice est couvert par l'assurance maladie, mais les professionnels formés aux spécificités de la dyspraxie sont en nombre insuffisants. En libéral, ces rééducations ne sont pas couvertes par l'assurance maladie et c'est tout le processus de la rééducation qui est remis en cause lorsque les familles ne peuvent les assumer. Dans certains départements, les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) compensent les frais occasionnés par ces prises en charge par l'attribution de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé. Dans d'autres, la dyspraxie n'est pas reconnue comme un handicap, ou n'atteignant pas le taux de 50 %, seuil permettant de prétendre à cette allocation. De plus en plus souvent, les MDPH considèrent que le suivi en ergothérapie et en psychomotricité, ne relève pas de la politique familiale ou solidarités, mais de la politique sanitaire et refusent de prendre à charge les rééducations. Dans ce contexte, elle la prie de bien vouloir lui faire connaître ses intentions pour que tous les accompagnements nécessaires au parcours de santé des enfants concernés, soient pris en charge au même titre qu'une rééducation orthophonique, ou de kinésithérapie. Elle la remercie également de bien vouloir lui préciser les possibilités d'informer davantage d'étudiants à ces métiers et de former tous les professionnels intervenants auprès des enfants aux troubles des apprentissages en général et à la dyspraxie en particulier.

Texte de la réponse

La caractéristique essentielle des dyspraxies de l'enfant est une altération importante du développement de la coordination motrice qui ne peut être imputée ni à un retard intellectuel global ni à une affection neurologique

spécifique. Elles appartiennent au groupe des troubles des apprentissages, qui sont sources de difficultés scolaires, de communication, avec des répercussions à la fois sur le vécu individuel de l'enfant (souffrance psychologique, anxiété, fatigue) et sur le vécu familial. L'évolution est améliorée par des prises en charge précoces adaptées. Le dépistage peut être réalisé en ville, en consultation de protection maternelle et infantile, à l'école maternelle lors du bilan de 3-4 ans et de manière systématique au cours de l'examen obligatoire de la sixième année. Pour améliorer ce dépistage, le ministère chargé de la santé a mis en oeuvre un certain nombre de mesures. Le carnet de santé, dont le nouveau modèle est en vigueur depuis 2006, comporte des repères sur les étapes d'acquisition des différentes compétences de l'enfant, dont la gestuelle. D'autre part, pour améliorer la vigilance des professionnels de santé non spécialistes, le ministère chargé de la santé a soutenu en 2009 la société française de pédiatrie dans l'élaboration et la diffusion de brochures d'information et de DVD destinés aux formateurs sur le thème : « Troubles des apprentissages à partir de 5 ans ». Ces documents consultables sur le site du ministère www.sante.gouv.fr comprennent une rubrique consacrée aux dyspraxies. Le sujet a également fait l'objet d'une communication lors de la journée scientifique « troubles du langage, troubles des apprentissages » organisée par la Direction générale de la santé le 27 janvier 2009. La prise en charge des troubles des apprentissages est pluridisciplinaire et repose sur des rééducations appropriées, un accompagnement de l'enfant et de sa famille ainsi que sur des adaptations pédagogiques et mesures d'accompagnement au sein de l'école. Pour les dyspraxies, comme pour les autres situations de handicap, les aides sont attribuées par les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) au vu de l'évaluation par l'équipe pluridisciplinaire du désavantage subi et des besoins de compensation indépendamment de l'étiquette diagnostique. L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) a publié en 2009 un « guide ressources » à l'intention des parents d'enfants atteints de troubles « dys » leur apportant des points de repères pour accompagner l'enfant dans sa scolarité et présentant les différentes structures et professionnels intervenant dans ce domaine. Il est indispensable de rappeler que la politique du ministère chargé de la santé consiste à mettre en place des prises en charge coordonnées. Dans le cas de la dyspraxie, cette prise en charge coordonnée existe au sein des structures pluridisciplinaires, telles les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) et les services d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD).

Données clés

Auteur : Mme Valérie Boyer
Circonscription : Bouches-du-Rhône (8e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 89277
Rubrique : Enfants
Ministère interrogé : Santé et sports
Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 28 septembre 2010, page 10505
Réponse publiée le : 16 novembre 2010, page 12513