



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

santé

Question écrite n° 85570

Texte de la question

M. Yves Nicolin attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur l'inquiétude exprimée par les 840 000 familles d'enfants dyspraxiques sur le non remboursement des frais de rééducateurs. Certaines rééducations (ergothérapie, psychomotricité) sont essentielles pour le développement d'un grand nombre d'enfants dyspraxiques. L'ergothérapie guide l'enfant vers l'autonomie, en vue d'une meilleure intégration dans son environnement familial, scolaire, périscolaire, extrascolaire (activités culturelles, loisirs). Ces rééducations sont à poursuivre au fil de la scolarité pour garantir à l'élève dyspraxique l'accessibilité au savoir et aux apprentissages. Le psychomotricien rééduque les enfants confrontés à des difficultés psychologiques vécues et exprimées de façon corporelle, en agissant sur leurs fonctions psychomotrices. Il traite des troubles du mouvement et du geste. Le but consiste à faire progresser l'enfant dans l'apprentissage de l'utilisation de son corps, de ses capacités. Donner confiance à l'enfant, lui permettre de se sentir mieux dans un corps qu'il maîtrise mal (mauvaise coordination des gestes) est un enjeu important. Ces rééducations ne sont pas prises en charge par l'Assurance maladie. Aussi, c'est tout le processus de la rééducation qui est remis en cause. Dans un certain nombre de départements, la MDPH compense par l'attribution de l'AEFF, les frais occasionnés par ces prises en charge. Dans d'autres, la dyspraxie n'étant pas connue, ni reconnue comme un handicap, les aides n'existent pas et les familles doivent régler ces rééducations sur leurs fonds propres, ce que ne sont pas en mesure de faire bon nombre d'entre elles (un suivi peut durer des années). Par ailleurs, 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 en considération les frais de rééducation. En libéral, les rééducateurs ne sont pas en nombre suffisant et souvent pas assez formés aux spécificités de la dyspraxie. Actuellement, seuls les enfants suivis par les SESSAD bénéficient de ces rééducations appropriées. Malheureusement, les SESSAD sont en nombre insuffisant et ces professionnels ne sont pas assez nombreux. L'association « Dyspraxique Mais Fantastique » demande que les bilans et rééducations dispensés par ces professionnels soient pris en charge au même titre qu'une rééducation en kinésithérapie ou en orthophonie. DMF demande également que davantage d'étudiants soient informés sur ces métiers et que les professionnels soient mieux formés aux troubles des apprentissages en général et à la dyspraxie en particulier. Il lui demande quelles suites elle entend donner aux propositions formulées par l'association DMF et quelles mesures elle entend mettre en oeuvre pour favoriser le remboursement des rééducateurs.

Texte de la réponse

La prise en charge par l'assurance maladie des actes effectués en secteur libéral par les ergothérapeutes et les psychomotriciens dans le traitement de la dyspraxie constitue un mode d'activité plutôt marginal. En effet, si l'on considère les ergothérapeutes, ces derniers se situent dans une fourchette de tout au plus 1,3 % à 3,8 % (source Association nationale française des ergothérapeutes [ANFE] pour ce dernier taux) de l'ensemble des ergothérapeutes. L'article R. 4331-1 du code de la santé publique assigne pour sa part aux ergothérapeutes une mission de contribution aux traitements des déficiences et handicaps qui sont réalisés pour l'essentiel dans les

établissements et services sanitaires ou médicosociaux. En outre, les ergothérapeutes interviennent auprès de personnes dont l'état de santé justifie une prise en charge pluridisciplinaire. L'exercice en réseau de soins coordonnés paraît donc constituer un mode de dispensation des soins ambulatoires approprié aux pathologies traitées avec le concours des ergothérapeutes. Il en est de même pour les psychomotriciens. En outre, la dyspraxie relève d'une approche pluridisciplinaire dont la prise en charge est encore peu codifiée. Pour l'instant, la Haute Autorité de santé (HAS) n'a pas relevé de données suffisamment robustes pour inscrire à son programme de travail l'élaboration de recommandations relatives au diagnostic, au traitement et à l'organisation de la prise en charge de la dyspraxie, en fonction de son degré de gravité. 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 médicopsycho-pédagogiques (CMPP) et les services d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD). Il ne paraît pas souhaitable, à ce jour, de favoriser une prise en charge libérale de la dyspraxie.

Données clés

Auteur : [M. Yves Nicolin](#)

Circonscription : Loire (5^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 85570

Rubrique : Enfants

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 3 août 2010, page 8477

Réponse publiée le : 9 novembre 2010, page 12321