



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 13ème législature

### maladies rares

Question écrite n° 99727

#### Texte de la question

M. Lionnel Luca attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé concernant la prise en charge de la dystonie. Les séances de kinésithérapie sont primordiales et doivent pour être efficaces durer environ une heure ; or les kinésithérapeutes soumis aux codifications de la sécurité sociale sont contraints de refuser les malades (en prétextant ne pas connaître cette maladie ou ne pas se déplacer au domicile des patients) car ils sont rémunérés sur la base d'un quart d'heure de travail effectué au sein de leur cabinet. Il lui demande s'il est envisagé de modifier la codification de la sécurité sociale de ces prestations afin de permettre aux malades atteints de dystonie de bénéficier d'une meilleure prise en charge kinésithérapique.

#### Texte de la réponse

La dystonie désigne un groupe de maladies relativement rares, caractérisées par des contractions prolongées et involontaires des muscles d'une ou de plusieurs parties du corps. Les dystonies se présentent sous la forme d'attitudes inhabituelles, souvent déroutantes, comportant une composante de torsion, des spasmes musculaires et parfois des tremblements. Elles se manifestent par des contractions involontaires affectant, suivant les cas, l'ensemble du corps (dystonie généralisée), un hémicorps (hémidystonie), un segment de membre ou une partie du corps (dystonie axiale, dystonie cervicale), la face (blépharospasme, syndrome de Meige). Certaines n'apparaissent qu'à l'occasion du maniement d'un outil ou d'un instrument (crampe de l'écrivain, crampe du musicien). Le défaut d'inhibition en constitue le phénomène principal. La réalisation des mouvements volontaires provoque la cocontraction pathologique des muscles agonistes et antagonistes et l'activation de muscles qui normalement devraient rester inactifs. La présence de ces synergies aberrantes compromet la précision du geste dont la réalisation échappe à son auteur. Des études récentes ont montré l'importance du rôle joué par les informations sensorielles. Leur influence sur la motricité explique pourquoi certains patients sont capables d'atténuer ou de faire disparaître les manifestations dystoniques par des gestes simples comme le contact d'un doigt dans la région dystonique. Depuis ces vingt dernières années, le devenir des dystonies a été spectaculairement amélioré par les injections de toxine botulique. Ces injections sont désormais considérées comme le traitement le plus efficace des dystonies lorsqu'elles sont localisées à un ou quelques muscles. Cependant, la rééducation conserve des indications. Elle est considérée comme une alternative ou un complément des traitements médicaux de certaines dystonies focales ou segmentaires et complète l'action des infiltrations de toxine botulinique et des thérapies médicamenteuses. Faute de protocoles validés, la rééducation se base sur la physiopathologie. Les résultats sont tributaires de la capacité du rééducateur à donner au patient les moyens de corriger sa posture pathologique ou de maîtriser ses mouvements anormaux. Le titre XIV de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) concernant les actes de rééducation et de réadaptation fonctionnelle prévoit que : « Sauf exceptions prévues dans le texte, la durée des séances est de l'ordre de trente minutes ». Or, l'article 4 du chapitre II de ce titre, consacré à la rééducation des conséquences d'affections neurologiques et musculaires, ne mentionne pas de durée particulière. C'est donc cet « ordre de trente minutes » qui s'applique. Ceci est d'autant plus légitime qu'il n'existe pas de programme de rééducation standard applicable à toutes les formes de dystonie.

## Données clés

**Auteur :** [M. Lionnel Luca](#)

**Circonscription :** Alpes-Maritimes (6<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 99727

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** Travail, emploi et santé

**Ministère attributaire :** Travail, emploi et santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 8 février 2011, page 1178

**Réponse publiée le :** 11 octobre 2011, page 10897