

Motion Véronique Hurni et consorts - Soins de logopédie : pas d'attente pour nos enfants

Texte déposé

Suite à la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et des cantons, le domaine de la pédagogie spécialisée et en particulier la prise en charge des traitements logopédiques, ont été transférés aux cantons, aux prestations autrefois financées par l'assurance-invalidité (AI).

Le 25 octobre 2007, la Conférence suisse des Directeurs cantonaux de l'instruction publique a adopté un accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie, accord ratifié le 26 mai 2009 par le Grand Conseil du canton de Vaud (voir à ce sujet l'exposé des motifs et projet de décret de janvier 2009-151).

Dès 2008, une disposition transitoire de la Constitution fédérale (article 197, chapitre 2, Cst) garantit la poursuite des prestations de l'assurance-invalidité par les cantons pendant trois ans au minimum jusqu'à définition d'une politique cantonale.

Dans le canton de Vaud, le financement des prestations a été assuré par « l'arrêté-logo » (A-logo), qui devrait prendre fin en décembre 2013 et qui a déjà limité, dans une certaine mesure, l'enveloppe des prestations accordées.

Aujourd'hui, il existe une crainte quant au régime futur, notamment dans le cadre de la future loi sur la pédagogie spécialisée (voir à ce sujet l'interpellation Julien Eggenberger et consorts : 11_INT_634 et la réponse du Conseil d'Etat du mois de novembre 2012 traité au Grand Conseil le 22 janvier 2013).

Plus récemment encore, la presse s'est fait l'écho d'inquiétudes sur le libre choix du logopédiste. Le gel des budgets consacrés à la logopédie et l'éventuelle sous-estimation des besoins et de la prise en charge des troubles du langage (voir *24heures*, jeudi 28 février 2013, p. 22). L'évolution démographique n'a notamment pas suffisamment été prise en compte.

Lors de l'adoption de la loi sur l'enseignement obligatoire (LEO), le Grand Conseil a souhaité ancrer dans la loi un repérage précoce (article 98, alinéa 5, LEO).

On constate par ailleurs de facto une augmentation de la sensibilisation à ces problématiques, d'une part par un meilleur dépistage dans les structures d'accueil pour la petite enfance, et d'autre part dans des milieux privés ou post-scolaires.

Pour une large part, l'augmentation de cette prise en charge a pu se faire de façon efficace et rapide grâce à des prestations confiées à des logopédistes indépendants (réponse du Conseil d'Etat à l'interpellation Eggenberger, titre IV *in fine*). On constate globalement une certaine disparité entre les régions du canton et une concentration des interventions dans les régions dites de l'arc lémanique.

Il paraît judicieux d'établir désormais un bilan sur les besoins actuels en matière de logopédie, tous traitements et toutes typologies confondus (dyslexie, dysphasie, bégaiements, etc), d'autre part de disposer de chiffres précis sur les budgets qui devront être consacrés à une prise en charge précoce pour répondre aux soucis exprimés par le Grand Conseil dans le cadre de la LEO (article 98, alinéa 5 ci-dessus).

Il paraît également nécessaire et indispensable d'assurer avec objectivité une prise en charge équitable et rapide et de veiller à ce que le bilan logopédique puisse être complété par un regard externe (par exemple : pédiatre). Dans le même ordre d'idée, l'accès libre à un logopédiste de choix doit être garanti, le concordat intercantonal laissant par ailleurs aux cantons une totale liberté d'organisation quant à la mise en oeuvre des éléments qu'il contient (voir exposé des motifs et projets de décret autorisant le Conseil d'Etat à ratifier l'accord intercantonal, janvier 2009-151, p.6 *in initio*). L'article 6

du concordat, alinéa 3, garantit d'ailleurs une évaluation distincte des prestataires de soins, le concordat souhaitant par ailleurs éviter toute auto-prescription.

Les réflexions qui précèdent permettront d'évaluer de façon objective la situation à l'élaboration de la future loi sur l'éducation spécialisée.

Par cette motion, l'on demande que le Conseil d'Etat légifère en vue de garantir pour tous les enfants et jeunes adultes du canton de 0 à 20 ans (soit y compris ceux qui sont en-apprentissage), qu'ils soient soumis à l'école obligatoire ou à l'école privée, un accès à des traitements logopédiques de qualité sur l'ensemble du canton, soit de :

1. Garantir le libre choix du prestataire par le patient, en milieu scolaire ou hors scolaire.
2. Garantir dans les bilans d'évaluation un regard extérieur (par exemple un pédiatre) de nature à éviter l'autoprescription.
3. Garantir le maintien d'une pratique de soin logopédique autonome et indépendante à côté des PPLS.
4. Garantir la prise en charge financière des intervenants en psychologie, psychomotricité et logopédie en milieu scolaire (PPLS) publics ou logopédistes indépendants sur la base de critères objectifs et des besoins réels, qui suivent l'évolution démographique.
5. Définir les besoins réels logopédiques du canton par classe d'âge, cas échéant par région.
6. Définir des standards de qualité qui soient conformes aux standards pour la reconnaissance des prestataires (article 7 du Concordat intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée) et répondant aux exigences déontologiques de la profession.

Demande le renvoi à une commission avec au moins 20 signatures.

*(Signé) Véronique Hurni
et 40 cosignataires*

Développement

Mme Véronique Hurni (PLR) : — Suite à la Réforme de la péréquation financière et répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT), la pédagogie spécialisée et en particulier la prise en charge des traitements logopédiques, autrefois financées par l'assurance-invalidité, ont été transférées aux cantons. Le concordat intercantonal leur offre une totale liberté d'organisation quant à la mise en œuvre des éléments qu'il contient. Dès lors, nous pourrions très bien imaginer, pour la prise en charge, qu'elle soit de type bilan ou de type traitement, des contrats de prestations et de financement avec des professionnels indépendants du langage. Il existe aujourd'hui une crainte au sujet du futur régime, notamment dans le cadre de la loi à venir sur la pédagogie spécialisée, car le gel des budgets consacrés à la logopédie et l'éventuelle sous-estimation des besoins et de la prise en charge des troubles du langage semblent ne pas faire grand cas de l'évolution démographique et surtout des besoins spécifiques de nos petits.

Pour les enfants d'âge scolaire et les adolescents, les troubles du langage oral ou écrit sont très souvent associés à d'autres pathologies, comme les syndromes « dys » — dyslexie, dysorthographe, dysphasie, dyscalculie, dyspraxie —, les troubles de l'attention et de la mémoire, parfois l'épilepsie, les troubles visuels ou auditifs secondaires, les séquelles prolongées de pathologies périnatales, etc., sans compter les troubles dus à la dépression et les troubles du spectre autistique. Aussi une supervision médicale est-elle plus que nécessaire. L'examen médical, en collaboration avec la logopédiste, permet de mettre le doigt sur ces troubles, d'en commencer le traitement sans attendre et, par conséquent, d'éviter des prises en charge unilatérales, moins efficaces, voire sans aucun effet parce que la pathologie originale n'a pas été corrigée ; malheureusement, la prise en charge par un Service de psychologie, de psychomotricité et de logopédie dans le milieu scolaire (PPLS), sans supervision médicale, ne répond pas à ces besoins puisqu'il y règne une forme d'autoprescription.

Par exemple, sur simple demande des enseignants et sans avis médical, on pourrait assister à une prise en charge auto-alimentée. L'enfant en difficulté, selon l'enseignante, pourrait d'abord être vu par la

psychologue, puis adressé aux psychomotriciens et, finalement, pris en thérapie par la logopédiste, alors que son découragement venait d'abord de ses mauvaises évaluations, elles-mêmes causées par sa maladresse ou son trouble neuro-visuel. Un bilan orthoptique ou la prescription de lunettes auraient permis d'emblée de le remettre au niveau de ses camarades. Cet exemple, un parmi d'autres, est malheureusement tiré de la réalité : j'ai pu y assister dans ma vie d'assistante médicale en pédiatrie. Jusqu'à il y a peu, et pour une large part, l'augmentation de cette prise en charge a pu se faire de façon efficace et rapide grâce à des prestations confiées à des logopédistes indépendants.

Il paraît dès lors judicieux, d'une part, d'établir un bilan sur les besoins actuels en matière de logopédie, tous traitements et toutes typologies confondus — dyslexie, dysphasie et bégaiements, par exemple — et, d'autre part, de disposer de chiffres précis sur les budgets qui devront être consacrés à une prise en charge précoce, tant pour les PPLS que pour les logopédistes indépendants, afin de répondre aux soucis exprimés par le Grand Conseil dans le cadre de la loi sur l'enseignement obligatoire.

Il paraît également nécessaire d'assurer avec objectivité une prise en charge équitable et rapide, d'éviter le saupoudrage effectué dans les écoles et de veiller à ce que le bilan logopédique puisse être complété par un regard externe — je pense par exemple surtout au pédiatre qui va déceler très tôt les problématiques du langage et qui va pouvoir diriger l'enfant auprès du ou de la spécialiste adapté-e à son problème, évitant ainsi des années difficiles à vivre pour l'enfant et permettant au final d'économiser l'argent du contribuable. J'ai déjà pu constater ces dernières années que l'attente pour avoir accès aux soins en logopédie dans les PPLS est fort longue, que ceux-ci sont fermés durant les vacances scolaires, ce qui, à mon sens, péjore déjà une prise en charge adéquate puisque les experts en la matière s'accordent à dire qu'un suivi régulier de deux à trois séances par semaine est nettement plus efficace.

Ces réflexions permettront certainement d'évaluer la situation de façon objective, ce qui me semble capital pour l'élaboration de la future loi sur l'éducation spécialisée.

Par cette motion, nous demandons au Conseil d'Etat de garantir pour tous les enfants et jeunes adultes du canton un accès à des traitements logopédiques de qualité et dans des délais acceptables pour l'ensemble des enfants du canton. Avec mes co-auteurs, Mme Schaller et M. Mahaim, et les nombreux autres signataires de cette motion, nous demandons d'intégrer dans la future loi de la pédagogie assistée les six points suivants :

- garantir le libre choix du prestataire par le patient en milieu scolaire ou non scolaire ;
- garantir dans les bilans d'évaluation un regard extérieur, par exemple un pédiatre, de nature à éviter l'autoprescription ;
- garantir le maintien d'une pratique de soins logopédiques autonome et indépendante à côté des PPLS ;
- garantir la prise en charge financière des intervenants PPLS publics ou des logopédistes indépendants sur la base de critères objectifs et des besoins réels qui suivent l'évolution démographique ;
- définir les besoins logopédiques réels du canton par classe d'âge, le cas échéant par région ;
- définir des standards de qualité qui soient conformes aux standards de la reconnaissance des prestataires et qui répondent aux exigences déontologiques de la profession.

La motion, cosignée par au moins 20 députés, est renvoyée à l'examen d'une commission.