**2- Les handicaps moteurs d’origine non cérébrale :**

Ces handicaps sont nombreux et très diversifiés dans leurs causes, ils limitent de manière variable l’autonomie de l’enfant, et s’accompagnent rarement de troubles associés. On distingue trois types, les handicaps temporaires, définitifs et évolutifs.

**2.1. Les handicaps moteurs temporaires :**

**2.1.1 Les handicaps moteurs temporaires survenant par accident :**

Les accidents représentent la première cause de décès, de handicaps acquis et d’hospitalisations entre 1 et 15 ans en France chaque année, avec une surreprésentation du sexe masculin. En Algérie, une enquête EDG 2000 a étudié un échantillon de 14543 enfants et il en ressort que 443 ont été victimes d’un traumatisme. Ces traumatismes sont répartis en ceux qui sont accidentels 86 % et ceux qui sont intentionnels 14 %. Ces accidents étant nombreux à cet âge, ils sont rarement mortels, et certains ne laisseront aucune séquelle, mais d’autre auront des conséquences soit transitoires (des fractures), ou définitives (handicap moteur permanent à la suite d’un traumatisme crânien par exemple). Les handicaps moteurs temporaires les plus fréquents chez l’enfant sont la pronation douloureuse (luxation du coude où la paume de la main va rester tournée vers le sol), la luxation de l’épaule et les fractures (la clavicule et le coude). Ces handicaps sont facilement remédiables en milieu chirurgical à condition d’agir rapidement.

La prévention de ces handicaps passe par une meilleure surveillance de l’enfant jeune. On sait qu’il existe des liens entre de mauvaises conditions socio-économiques et une fréquence élevée d’accidents.

**2.1.2. Les handicaps moteurs temporaires d’origine non traumatique :**

Ces handicaps concernent essentiellement trois régions corporelles :

\* Les handicaps concernant **la colonne vertébrale**: il s’agit de problèmes orthopédiques de gravité variable. Souvent c’est une scoliose qui non soignée peut entrainer une déformation thoracique qui va restreindre la capacité respiratoire. D’où l’importance de dépistage précoce.

\* Les handicaps concernant **la hanche** : il s’agit d’une déformation de la tête du fémur se traduisant par des limitations des mouvements de la hanche et par des douleurs au niveau du genou. Il est important de faire un diagnostic précoce sinon l’enfant risque un une boiterie définitive.

\* Les handicaps moteurs temporaires concernant **le pied**: il s’agit essentiellement du pied bot se présentant sous deux formes : la forme congénitale qui concerne une déformation bilatérale où les pieds sont tournés vers l’intérieur ou vers l’extérieur. En l’absence de traitement précoce s’installe une déformation osseuse.

**Il est important de dépister précocement ces handicaps temporaires et de mettre en œuvre rapidement une prise en charge adaptée. Pendant le traitement il faut veiller à ce que la scolarisation de l’enfant ne soit pas interrompue pour éviter les retentissements sur son développement psychologique.**

**2.2. Les handicaps moteurs définitifs :** ils s’agit essentiellement des amputations et des paraplégies.

**2.2.1. Les amputations :** on distingue les amputations congénitales de membres des amputations acquises.

**Les enfants phocomèles** caractérisés par l’absence d’un ou de plusieurs membres causés par l’absorption par leurs mères pendant les premières semaines de la grossesse de thalidomide, un tranquillisant.

Les amputations acquises surviennent à la suite de traumatismes divers ou de tumeurs. Dans ces cas une prothèse est proposée.

**2.2.2. Les paraplégies:** il s’agit d’une paralysie des deux jambes dont l’origine est médullaire et non cérébrale. L’étiologie est congénitale ou acquise.la forme congénitale la plus fréquentes porte le nom de Spina bifida (du latin épine fendue) qui consiste en une malformation de la moelle et des arcs postérieurs des vertèbres lombaires. La colonne vertébrale est constituée de plusieurs vertèbres qui couvrent et protègent la moelle épinière. Dans cette affection on retrouve une protubérance qui peut siéger à n’importe quel endroit du dos. Une des conséquences de la spina bifida est l’hydrocéphalie.

La paraplégie peut être acquise par compression de moelle, par traumatisme ou rupture vasculaire.

**2.3. Les handicaps moteurs évolutifs :** il existe près d’une quarantaine de maladies neuromusculaires que l’on désigne couramment sous le terme de « myopathies ». Ces atteintes motrices peuvent être primitives ou secondaires (toxiques ou endocriniennes) isolées ou associées à des troubles sensitifs et /ou du système nerveux.