

Candice Blondeau, pédopsychiatre à l'Apajh Gironde

"Énormément d'enfants Dys en établissement ne sont pas dépistés"

Publié le 09/10/23 - 17h51



La journée nationale des Dys mobilisera parents et professionnels partout en France entre le 10 et le 14 octobre. Quelques services médico-sociaux se sont spécialisés dans les prises en charge des Dys les plus sévères. Le Sessad de l'Apajh Gironde a ouvert en 2022. Sa psychiatre, Candice Blondeau, évoque tout le chemin qu'il reste à parcourir.

Hospimedia : "La prise en compte des troubles Dys par le secteur médico-social est-elle récente ?

Candice Blondeau : Oui. Je travaille depuis très longtemps sur les troubles Dys et les troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) en libéral à Bordeaux (Gironde). Nous avons un bon réseau de professionnels avec des ergothérapeutes, des graphothérapeutes, des orthophonistes, des orthoptistes, des neuropédiatres et des pédopsychiatres, qui prend en charge les enfants diagnostiqués. Jusque très récemment le secteur médico-social était complètement absent de ces prises en charge. Les enfants dont les parents avaient les moyens cognitifs et financiers — car la psychomotricité, l'ergothérapie ou la graphothérapie ne sont pas remboursées — étaient correctement pris en charge. Les autres allaient souvent d'échec en échec, perdaient confiance en eux et finissaient par être accompagnés par des centres médicaux psychologiques (CMP) ou des centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) pour cette raison. Dans ces centres, on traitait les conséquences de la perte d'estime de soi en psychothérapie sans intervenir sur la cause.

“ Une bonne partie des troubles du comportement peuvent avoir pour origine des TND. Mal dépistés donc mal traités, ils peuvent contribuer au développement de dépressions, de troubles anxieux, de phobies scolaires.

J'ai rejoint le secteur médico-social il y a quelques années au départ en dispositif institut thérapeutique éducatif et pédagogique. J'ai remarqué que les enfants n'y étaient pas du tout diagnostiqués pour ces troubles. La psychiatre que j'ai remplacée avait posé des diagnostics de troubles psychotiques ou troubles envahissants du développement. En reprenant le travail avec des classifications plus récentes, je me suis retrouvée avec une majorité de troubles du neurodéveloppement (TND) associés à des troubles de l'attachement ou à une adversité sociale et familiale qui les avaient amenés à être suivis par le Ditep. De plus, de nombreux jeunes étaient réorientés vers un institut médico-éducatif déficience intellectuelle alors qu'ils avaient un profil très hétérogène mais sans déficience intellectuelle. Je suis persuadée qu'il y a énormément d'enfants Dys en établissement qui ne sont pas dépistés. Une bonne partie des troubles du comportement peuvent avoir pour origine des TND. Mal dépistés donc mal traités ils peuvent contribuer au développement de dépressions, de troubles anxieux, de phobies scolaires.

H. : Vous vous êtes rapprochée de l'Apajh Gironde qui avait fait toute une démarche de transformation de ses CMPP pour mieux prendre en charge les TND (lire notre [reportage](#)). Vous avez accompagné l'Apajh dans l'ouverture du Sessad Dys en 2022. Comment fonctionne-t-il ?

C. B. : Au Sessad, nous accueillons des jeunes avec une dysphasie ou une dyspraxie, ou les deux. Ces enfants peuvent avoir ou pas des comorbidités associées comme le TDAH ou même des troubles du spectre de l'autisme. Nous avons une équipe pluridisciplinaire. J'y travaille à 20% de mon temps avec une neuropsychologue, une ergothérapeute, une orthophoniste, une psychomotricienne, un assistant social, des éducateurs et une orthopédagogue. En effet des enfants avec des TND ont très souvent des troubles des fonctions exécutives : manque de flexibilité, manque d'organisation, difficulté à planifier, gestion des émotions... L'orthopédagogue va aider l'enfant à trouver des stratégies pour mieux apprendre, ce qui est très intéressant pour ces jeunes qui font énormément d'efforts pour essayer d'apprendre sans toujours beaucoup de résultat. Nous démarrons par

un bilan pluridisciplinaire (neuropsychologique, orthophonique, orthoptique, de psychomotricité). Nous regardons les fonctions exécutives, la cognition sociale, les capacités de langage, de compréhension et d'expression, les éventuels troubles oculomoteurs qui sont malheureusement fréquents. Avec tous ces bilans nous faisons une courbe qui nous permet de déterminer les difficultés mais également les points d'appui et les motivations qu'il faut travailler pour les aider les jeunes à compenser. Au départ nous avons eu du mal à être identifiés par l'ARS Nouvelle-Aquitaine et la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) car nous sommes une branche du Sessad handicap moteur. Les parents qui reçoivent une notification handicap moteur ne comprennent pas. De plus nous avons remarqué que s'il n'y avait pas de difficultés pour la MDPH à reconnaître la dysphasie comme un handicap, il n'en allait pas de même pour la dyspraxie alors que ces enfants ont besoin d'ergothérapie et de psychomotricité... des disciplines qui ne sont pas remboursées par la sécurité sociale en libéral. Étonnamment à ce jour, alors que les besoins sont énormes, nous faisons tout juste le plein.

Des Sessad Dys créés par le secteur de la déficience auditive

Il est difficile aujourd'hui d'obtenir un comptage précis du nombre de Sessad Dys, appelés aussi Sessad troubles du langage et des apprentissages en France. Le premier secteur à avoir créé ce type de service au milieu des années deux mille est celui de la déficience sensorielle. Avec le développement des implants auditifs et de l'inclusion scolaire, les établissements spécialisés dans la déficience auditive ont dû réorienter une partie de leur activité. *"Nous nous sommes rapprochés car ils avaient un plateau technique tout à fait compatible avec la prise en charge des dyspraxies ou les dysphasies"*, précise à Hospimedia Nathalie Groh, présidente de la fédération française des Dys qui regrette toutefois des implantations encore trop parcellaires et inégalement réparties sur le territoire.

H. : Ce suivi Sessad est-il un coup de pouce ou un suivi au long cours ?

C. B. : *A priori*, nous allons suivre ces jeunes assez longtemps car, même s'ils progressent avec le bon accompagnement, leur handicap ne leur permet pas d'évoluer aussi vite que les camarades de classe. Leurs troubles auront toute leur vie un impact sur l'inclusion sociale et l'insertion professionnelle. Ils auront besoin toute leur vie d'adaptation. En libéral je suis un étudiant en médecine qui a droit à un tiers-temps supplémentaire aux examens et un étudiant en thèse qui a bénéficié d'un contrat doctoral fléché handicap. Les suivis les plus compliqués concernent les élèves les plus en difficulté scolaire. Ils sont orientés vers l'enseignement professionnel qui est en France très manuel. Les dyspraxiques qui arrivent à faire correctement les gestes sont lents et ont du mal à trouver des débouchés professionnels. Le Sessad est destiné aux enfants de 6 à 16 ans mais j'interviens également au sein de l'Apajh dans un Sessad pro et un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah) spécialisés dans les TND. L'avantage du Sessad par rapport au libéral c'est le suivi éducatif qui nous permet d'être au plus près de l'enfant dans son suivi au quotidien : au domicile avec les parents, à l'école, dans des activités périscolaires. Ainsi les éducateurs peuvent aussi sensibiliser l'environnement.

H. : De votre point de vue, le développement des plateformes de coordination et d'orientation (PCO) pour les TND permet-il de repérer les troubles Dys les plus handicapants ?

C. B. : À la différence de la dyslexie, la dysphasie et la dyspraxie doivent logiquement être dépistées avant 6 ans. Or les PCO à moins de 6 ans sont très orientés sur le dépistage de l'autisme et les cotations ne permettent pas de mettre en évidence ces troubles alors que les enfants sont en grande difficulté dès la maternelle. De plus, on a tendance à considérer que les troubles Dys ne sont qu'un problème d'apprentissage alors que cela impacte tous les domaines de la vie avec un retentissement social, familial, affectif."

Propos recueillis par Emmanuelle Deleplace

Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia (copyright@hospimedia.fr). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique [droits de reproduction](#).

HOSPIMEDIA

Pas encore abonné à HOSPIMEDIA ?

Testez gratuitement notre journal en vous rendant sur
<http://www.hospimedia.fr>

Votre structure est abonnée ?

Rapprochez-vous de votre référent ou contactez nous au 03 20 32 99 99 ou
sur <http://www.hospimedia.fr/contact>