

Les pédiatres face aux troubles d'apprentissage

Alors que l'on connaît les conséquences des troubles du langage sur la scolarité, aucune information n'est spécifiquement dispensée aux pédiatres durant leur cursus universitaire.

Isabelle Moreau-Gaudry
Catherine Panconi
Pédiatres
Groupe des pédiatres de la
Gironde et de l'AFPA

Le pédiatre est le médecin de l'enfant, de la naissance à 18 ans. La formation de pédiatrie se déroule actuellement en quatre années après le tronc commun de médecine de six ans. L'accès est contrôlé par le concours de l'internat de spécialité ; la formation est essentiellement pratique et uniquement hospitalière. Elle se partage en semestres dans les diverses sous-spécialités de la pédiatrie hospitalière : néonatalogie, réanimation, pneumologie, gastro-entérologie, endocrinologie, hémato-cancérologie...

En fonction des centres hospitaliers, il existe aussi des séances de formation théorique en général en rapport avec la pratique hospitalière.

Pendant les quatre années de formation, l'interne gère le quotidien hospitalier (service d'hospitalisation, gardes d'urgence...).

Aucun enseignement sur les troubles d'apprentissage n'est dispensé à la faculté qui porterait sur les troubles du langage chez l'enfant sur ses versants neuropsychologiques, sur le développement cognitif de l'enfant alors que l'on sait depuis bien longtemps que ces troubles ont pour conséquences des troubles d'apprentissage scolaires et qu'ils affectent chaque année 10 % de la population.

La formation est donc inexistante pour les futurs médecins tout au long du cursus universitaire.

La formation est aussi inexistante pour les futurs pédiatres tout au long de leur formation hospitalière et universitaire.

Certes, ces problèmes ont pu être évoqués dans les services de neurologie pédiatrique à l'occasion d'un dossier, ou bien en consultation, mais on ne peut pas parler de formation pour un sujet aussi complexe et vaste.

Il faut également signaler que l'internat de spécialité n'existant que depuis 1985, professent toujours dans notre pays des pédiatres formés par le CES (certificat d'études spécialisées). La formation n'était pas beaucoup plus importante. Le module de pédiatrie sociale leur donnait quelques connaissances très théoriques sur le sujet.

Lorsque l'on devient pédiatre libéral, on est tout d'abord frappé par le nombre d'enfants en difficulté scolaire dans nos consultations, par la gêne des parents pour nous en parler, car c'est souvent incidemment, après une vaccination ou lors d'une angine que l'on apprend que l'enfant présente des problèmes à l'école. Ce réel problème nous remet en cause. Il est exceptionnel que le motif de la consultation porte sur ces troubles du langage qui sont avant tout un problème médical et un grave problème de santé publique qui deviendra un problème socio-éducatif.

La prise en charge est tout à fait parcellaire et non codifiée : pour une population d'enfants présentant des troubles d'apprentissage scolaires, une partie sera parfois suivie en orthophonie depuis un an et ceci quelquefois sur les seuls conseils de l'institutrice, et l'autre en psychothérapie depuis deux ans... et bien souvent sans grand résultat et pour un coût majeur pour la société.

La prise en charge est pratiquement toujours inadaptée, les enfants sont mal orientés, ce problème étant encore, en France, considéré comme d'origine psychologique voire psychiatrique. Et pourtant nous savons qu'une psychothérapie isolée est totalement inefficace sur ce type de troubles.

C'est là que depuis des années, on voit qu'il

y a eu une certaine dérive et que bon nombre de difficultés scolaires ne sont abordées et traitées que sur le plan psychiatrique. Ainsi les centres médicaux de prévention (type CMPP) n'ont généralement pas de médecin neuropédiatre en leur sein, ni de neuropsychologue pourtant spécialiste de ces troubles.

Pourtant nous, pédiatres mal formés dans notre cursus initial, nous sommes très conscients de notre rôle de prévention dès les premiers mois de la vie et c'est tous les jours, dans nos consultations, que nous sensibilisons les parents à l'importance du bain de langage et aux signes qui doivent les alarmer concernant l'audition, les premiers mots, l'orientation spatio-temporelle, la psychomotricité fine... tous les jours aussi, nous pratiquons bilans auditifs, bilans visuels, dépistage des troubles du langage oral.

Le pédiatre peut être le coordinateur du réseau

Dès qu'un trouble est découvert, nous nous organisons en envoyant les enfants à de rares correspondants locaux dont on sait qu'ils se sont personnellement investis dans les troubles des apprentissages scolaires. Tout ceci reste un mode de travail très empirique et certainement pas d'une extrême efficacité. De plus, les bilans et les prises en charge des psychomotriciens et des psychologues qui sont souvent essentiels dans les difficultés scolaires ne sont pas remboursés par les caisses d'assurance maladie. La prise en charge par les psychologues libéraux pose le même problème.

Que penser des sommes importantes demandées à des familles souvent aussi en difficulté financière ? Ainsi, des bilans ne sont pas pratiqués pour raisons financières, les familles abandonnent et les enfants sont orientés vers des structures inadaptées.

Devant la nécessité de combler le vide de formation existant, il s'est organisé au sein de l'AFPA (association française de pédiatrie ambulatoire) un groupe de travail et de réflexion sur les difficultés scolaires qui organise des journées de formation sur le plan national regroupant les différents acteurs s'intéressant au problème (pédiatres, médecins de PMI, médecins scolaires, neuropédiatres, pédopsychiatres, psychologues, orthophonistes, psychomotriciens, kinésithérapeutes enseignants, associations de parents). Ces confrontations sont toujours très enrichissantes et nous confortent dans l'idée qu'il est impératif de travailler ensemble.

Actuellement, on voit donc s'ébaucher une formation qu'il faudra sûrement institutionnaliser, intensifier et étendre bien évidemment au cursus universitaire.

Il manque totalement de réseaux locaux permettant des diagnostics et des prises en charge précoces et rapides.

Pour pallier ces carences, il faut instaurer un travail d'équipe avec des réseaux efficaces. C'est ainsi que l'on accueille avec beaucoup d'enthousiasme tout projet allant dans ce sens. Restent à définir les modalités de fonctionnement et le rôle de chacun des acteurs : médecins de PMI, médecins scolaires, médecins libéraux. Mais nous sommes persuadés que le pédiatre doit être un des éléments clé du réseau.

Chaque enfant doit pouvoir bénéficier d'un dépistage systématique lors de l'examen des 3-4 ans fait par les médecins de PMI et les médecins scolaires à 5-6 ans avant l'entrée au cours préparatoire. Ces examens se doivent d'être complets et standardisés.

Ces enfants dépistés « en difficulté » doivent pouvoir être adressés à un pédiatre formé qui pose le diagnostic et organise une prise en charge ou bien adresse à un centre de référence pour les cas les plus difficiles.

Mais malheureusement il s'agit encore d'un vœu, il faudrait restructurer la prise en charge de ces enfants en difficulté scolaire. Le pédiatre formé doit être le coordinateur d'un réseau efficace. ■