

4^{ÈME} CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCEAN INDIEN

18 & 19 AVRIL 2024



Une santé plurielle
pour un patient singulier

LUX* HOTEL
SAINT-GILLES-LES-BAINS

Repérage des troubles du neurodéveloppement

Le vendredi 19 avril 2024

Saint Gilles les Bains



4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Intervenants et objectif

- Dr Magali Carbonnier
- Dr Jérôme Vidart
- Dr Sébastien Leruste

- Objectif : sensibiliser les professionnels de santé aux repérages des troubles du neurodéveloppement

Atelier 1

- Consigne : en trois sous-groupes
 - un sous-groupe pour le repérage,
 - un sous-groupe pour le bilan,
 - un sous-groupe pour l'orientation
- Chaque sous groupe nomme un rapporteur et un animateur.

Atelier 1

Consignes de l'atelier des sous-groupes

- Sous groupe 1 : lister les signes de repérage évoquant un TND.
- Sous groupe 2 : lister les outils de repérage que vous utilisez en pratique.
- Sous groupe 3 : lister les professionnels de santé participants à l'orientation d'un enfant repéré d'un TND.

Durée de l'atelier : 10 minutes

- Deuxième phase en grand groupe
 - Rapport des groupes 3 × 5 minutes.



Vignettes cliniques

Dr Magali Carbonnier, Fondation père Favron
Dr Vidart Jérôme, CPTS Australe

Métys – Consultation vaccins de 11 mois

« Ne se déplace pas encore tout seul »

R. Je prolonge ma consultation car c'est un signe d'appel de trouble du développement

B. Je propose de prévoir rapidement un temps de consultation dédié pour aborder la question du développement

V. Je fais un courrier d'adressage au CHU pour une consultation en neuropédiatrie

J. J'oriente vers un pédiatre ou un médecin de CPTS participant à la filière TND



FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Consultations pédiatriques systématiques

Examens obligatoires de l'enfant <i>(Arrêté du 26 février 2019 relatif au calendrier des examens médicaux obligatoires de l'enfant)</i>	Âge de l'enfant	Facturation MG	Risque
1 • Dans les huit jours qui suivent la naissance	0 à 8 jours	COE (47,50 €)	Maternité
2 • Au cours de la deuxième semaine	8 à 12 jours	G + MEG (31,50€)	
	13 ou 14 jours	COD (31,50 €)	Maladie
3 • Avant la fin du premier mois	de 2 semaines à 1 mois		
4 • Au cours du deuxième mois	1 mois		
5 • Au cours du troisième mois	2 mois		
6 • Au cours du quatrième mois	3 mois		
7 • Au cours du cinquième mois	4 mois		
8 • Au cours du sixième mois	5 mois		
9 • Au cours du neuvième mois	8 mois		
10 • Au cours du douzième mois	11 mois	COD (31,50 €)	
11 • Au cours du treizième mois	12 mois		
12 • Entre seize et dix-huit mois	16, 17 ou 18 mois	COD (31,50 €)	
13 • Au cours du vingt quatrième ou du vingt cinquième mois	23 ou 24 mois		
14 • Au cours de la troisième année	2 ans	COD (31,50 €)	
15 • Au cours de la quatrième année	3 ans		
16 • Au cours de la cinquième année	4 ans		
17 • Au cours de la sixième année	5 ans		
18 • Entre 8 et 9 ans	8 - 9 ans	COB (26,50 €)	
19 • Entre 11 et 13 ans	11 - 13 ans		
20 • Entre 15 et 16 ans	15 - 16 ans		



FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Consultations Dédiées Développement de l'enfant

60€ EN MÉTROPOLE 72€ DANS LES DÉPARTEMENTS ET RÉGIONS D'OUTRE-MER (DROM)	<i>Consultation repérage troubles de l'enfant (CTE)</i>	1 FOIS PAR AN
CODE DE COTATION CCE DE LA NOMENCLATURE GÉNÉRALE DES ACTES PROFESSIONNELS (NGAP)		
46€ EN MÉTROPOLE, 55,20€ DANS LES DROM	<i>Consultation suivi enfant (CSE)</i>	1 FOIS PAR AN
CODE DE COTATION CCX DE LA NGAP		



FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Consultation CTE

Selon l'assurance maladie:

Consultation très complexe réalisée par un médecin généraliste ou un pédiatre, dans le but de confirmer un risque de TND chez un enfant présentant des signes inhabituels du développement, à partir de signes d'alerte selon les recommandations HAS.

Elle comprend également la recherche si nécessaire d'un trouble de la relation mère-enfant.



FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Consultation CTE

Selon l'assurance maladie:

La consultation dédiée à la recherche d'un TND comprend:

- R. Un examen clinique approfondi,
- B. Le dépistage d'un trouble auditif ou visuel,
- V. Une évaluation du développement psychomoteur par des tests standardisés type BL-R ou Baley
- J. Des tests de repérage de TND adaptés à l'âge de l'enfant selon les recommandations HAS



FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Consultation CTE

Focus sur le dépistage sensoriel

➤ Malette de dépistage Sensory Baby Test :



➤ Adressage :

- ✓ ORL pour bilan auditif
- ✓ Orthoptiste: dépistage ou bilan;

Un dépistage chez un orthoptiste sans ordonnance est disponible 1 fois entre 9mois et 15mois et 30mois et 5ans.



FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Consultation développement de Métys

- Examen clinique: croissance poids-taille-PC dans les normes. Examen RAS en particulier neurologique et cutané.
- Développement (grille 9 mois du carnet de santé) :

Développement

Tient assis sans appui

non ☐

oui ☒

Motricité symétrique
des quatre membres

non ☐

oui ☒

Se déplace

non ☒

oui ☐

Saisit un objet avec
la participation du pouce

non ☐

oui ☒

Imite un geste simple
(au revoir/bravo)

non ☐

oui ☒

Réagit à son prénom

non ☐

oui ☒

Répète une syllabe

non ☐

oui ☒

Bonne qualité du sommeil

non ☐

oui ☒



FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Propositions à l'issue de la consultation:

- R. Orientation PCO devant une trajectoire développementale non conforme à ce qui est attendu
- B. Orientation au CAMSP au vu du jeune âge de l'enfant
- V. Prescription d'un bilan en kinésithérapie et rééducation si nécessaire
- J. A réévaluer dans 6 mois



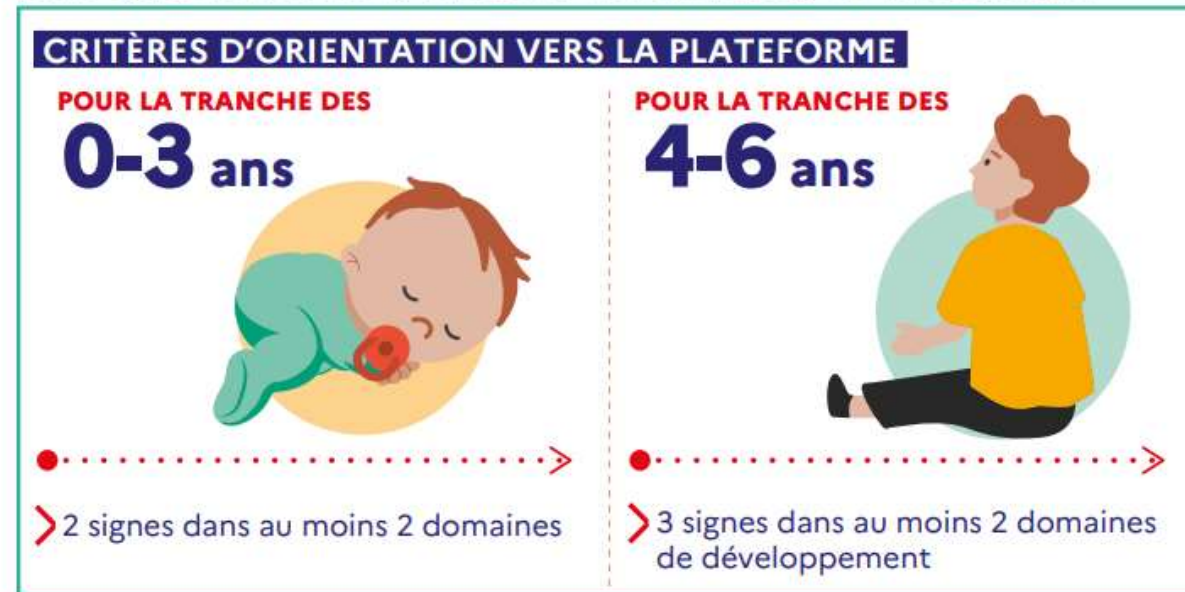
FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Critères d'adressage PCO:

Si l'enfant ne présente pas suffisamment de signes d'alerte pour son âge selon les critères d'orientation dans le schéma ci-dessus, mais cumule plusieurs facteurs transversaux, ou présente un



facteur de risque combiné avec d'autres signes d'alerte, vous avez deux possibilités :

- revoir l'enfant, dans un délai de 3 à 6 mois en fonction de son âge pour le réévaluer,
- contacter le médecin de la plateforme pour obtenir son point de vue et décider de l'orientation vers la plateforme ou de la poursuite de votre suivi rapproché à l'aide du livret.



FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

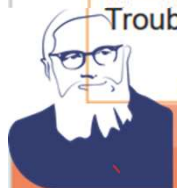
Orientation vers les interventions précoces:

Troubles du neurodéveloppement Repérage et orientation des enfants à risque

Synthèse

Février 2020

Déficit	Type d'intervention
Troubles du tonus ou du développement de la motricité ou de la posture	Kinésithérapie , ergothérapie, psychomotricité,
Troubles de l'oralité alimentaire et verbale	Orthophonie , kinésithérapie, psychomotricité, ergothérapie
Troubles de la communication et du langage	Orthophonie , ORL
Troubles visuels	Orthoptie , ophtalmologie
Troubles du comportement : anxiété, inhibition, agitation, troubles de la régulation émotionnelle et des conduites	Psychomotricité , éducation spécialisée, psychologie , ou pédopsychiatrie
Trouble de la coordination isolé (maladresse)	Ergothérapie, psychomotricité
Troubles de la motricité fine	Ergothérapie , psychomotricité en fonction de l'âge
Difficultés graphiques, environnementales et besoin d'installation	Ergothérapie , psychomotricité
Décalage global des acquisitions (suspicion de trouble du développement intellectuel - TDI)	< 4 ans : orthophonie, psychomotricité, > 4 ans : orthophonie, psychomotricité plus si possible neuropsychologie
Trouble de l'attention et des fonctions exécutives	Neuropsychologie , ergothérapie, orthophonie, psychomotricité



FONDATION

**Père
Favron**

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Thomas et Stella – 3 ans

- Consultation sur conseil de l'enseignante de PSM car difficultés de langage et agitation motrice chez des jumeaux.
- Croissance OK – Examen clinique RAS a priori mais difficile car ne tiennent pas en place, agitation motrice, opposition et pleurs.
- Evaluation du développement:



Thomas – évaluation du développement

SIGNES D'ALERTE À 3 ANS (de 36 à 47 mois)

Si 2 « non » dans 2 domaines différents,
orienter vers une PCO

Motricité globale, contrôle postural et locomotion

Monte l'escalier seul en alternant les pieds (avec la rampe) ☒ Oui ☐ Non

Saute une marche ☒ Oui ☐ Non

Motricité fine (perception, coordination, cognition)

Empile huit cubes (à partir d'un modèle) ☐ Oui ☒ Non

Copie un cercle à partir d'un modèle visuel ☐ Oui ☒ Non

Enfile seul un vêtement (bonnet, pantalon, tee-shirt) ☒ Oui ☐ Non

Langage oral

Dit des phrases de trois mots (avec sujet, verbe et objet) ☐ Oui ☒ Non

Utilise son prénom ou le « je » quand il parle de lui ☐ Oui ☒ Non

Comprend une consigne orale simple
(sans renforcement gestuel de l'adulte) ☒ Oui ☐ Non

Socialisation

Prend plaisir à jouer avec des enfants de son âge ☒ Oui ☐ Non

Parvient à participer à une activité à deux ou à plusieurs ☐ Oui ☒ Non



FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Concernant Thomas:

- R. Il présente un trouble développemental du langage oral et un trouble développemental des coordinations
- B. Ces difficultés révèlent systématiquement un TND
- V. Proposition d'interventions précoces priorisant orthophonie et psychomotricité via la PCO
- J. Le dépistage auditif sera réalisé par la PCO



FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Thomas – orientation diagnostique:

Devant l'association des signes suivants: agitation motrice + décalage langage + décalage motricité fine, on peut suspecter:

- R. Trouble développemental du langage oral
- B. Carence éducative avec surexposition aux écrans
- V. Trouble déficit d'attention avec hyperactivité
- J. Violences Intra Familiales



FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Quelques chiffres de prévalence

Chaque année :

4 à 16 % des enfants seraient victimes de violence physique ;

1 sur 10 serait victime de négligence ou de violence psychologique.

Pendant l'enfance :

5 à 35 % des enfants seraient soumis à des violences physiques sévères ;

15 à 30 % des filles et 5 à 15 % des garçons subiraient des violences sexuelles (de tous types).

Fiche Mémo HAS 2014 – Maltraitance -Gilbert R, Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. Lancet 2009;



FONDATION

Père
Favron

Les TND concernent
1 personne sur 6

ESTIMATIONS PAR TROUBLE

Autisme
1 à 2 %
de la population

Troubles Dys
8 %
de la population

TDAH
6 % des enfants et
3 % des adultes

TDI
1 %
de la population

+ de 50 % des personnes ayant un trouble du neurodéveloppement ont un second TND et d'autres maladies associées sont fréquentes : épilepsie, troubles gastro-intestinaux, pathologies cardio-vasculaires, pathologies de la vision et de l'audition, troubles du sommeil, troubles du comportement alimentaire, troubles anxieux et dépression.

70 % des personnes concernées ont des difficultés cognitives qui persistent à l'âge adulte.

Stratégie Nationale 2023-2027 pour les TND

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Stella – évaluation du développement

SIGNES D'ALERTE À 3 ANS (de 36 à 47 mois)

Si 2 « non » dans 2 domaines différents,
orienter vers une PCO

Motricité globale, contrôle postural et locomotion

Monte l'escalier seul en alternant les pieds (avec la rampe) ☒ Oui ☐ Non

Saute une marche ☒ Oui ☐ Non

Motricité fine (perception, coordination, cognition)

Empile huit cubes (à partir d'un modèle) ☒ Oui ☐ Non

Copie un cercle à partir d'un modèle visuel ☐ Oui ☐ Non

Enfile seul un vêtement (bonnet, pantalon, tee-shirt) ☐ Oui ☒ Non

Refus

Langage oral

Dit des phrases de trois mots (avec sujet, verbe et objet) ☐ Oui ☒ Non

Utilise son prénom ou le « je » quand il parle de lui ☐ Oui ☒ Non

Comprend une consigne orale simple
(sans renforcement gestuel de l'adulte) ☐ Oui ☒ Non

Socialisation

Prend plaisir à jouer avec des enfants de son âge ☐ Oui ☒ Non

Parvient à participer à une activité à deux ou à plusieurs ☐ Oui ☒ Non



FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Stella – évaluation du développement

Éléments d'observation à renseigner à tout âge

À compléter intégralement

UN OU PLUSIEURS FACTEURS DE RISQUE

Recommandations HAS sur les troubles du neurodéveloppement, 2020

☐ Oui

☒ Non

☐ Prématurité (à préciser ci-dessous)

☐ Poids de naissance inférieur à 1500 g

☐ Frère ou sœur ou parent de 1^{er} degré ayant un TND ?

☐ Exposition prénatale importante à un toxique (alcool, drogues) ou à un traitement médicamenteux (certains antiépileptiques, certaines substances psychoactives ou autres)

☐ Affections néonatales sévères (anoxie néonatale, encéphalopathies aiguës néonatales incluant convulsions, cardiopathies congénitales complexes opérées ou non, autre chirurgie néonatale lourde, anomalies cérébrales de pronostic incertain, microcéphalie (périmètre crânien < -2 DS, congénitale ou secondaire), infections congénitales ou néonatales, ictère néonatal sévère)

☐ Syndromes génétiques

Si vous avez coché une ou plusieurs cases, merci de mentionner les précisions ci-dessous :



FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Stella – évaluation du développement

COMPORTEMENTS INSTINCTUELS, SENSORIELS, EMOTIONNELS PARTICULIERS

Difficultés sévères et durables de sommeil et/ou d'alimentation :

☒ Oui ☐ Non

☒ Troubles durables et quasi quotidiens du sommeil (endormissement difficile et tardif, réveils nocturnes réguliers).

☒ Grande sélectivité alimentaire (aversion pour certaines textures alimentaires et/ou refuse les morceaux, et/ou aversion pour les aliments d'une certaine couleur).

☐ Difficultés de prises alimentaires (réflexe nauséeux massif, prise des biberons ou des repas excessivement longue et peu efficace...).

Détecter les signes d'un développement inhabituel chez les enfants de moins de 7 ans

Profil sensoriel et sensorimoteur particulier :

☒ Oui ☐ Non

☐ Fascination pour les lumières et/ou objets qui tournent.

☐ Hyper – ou hypo – réactivité à certains sons et/ou textures et/ou odeurs.

☐ Indifférence ou réaction excessive à la douleur.

☒ Recherche de stimulations sensorielles (cutanées, lumineuses, olfactives...).

Comportements et intérêts inhabituels :

☐ Oui ☒ Non

☐ Comportement anormalement calme voire passif, bougeant très peu (hypo-mobilité) pour les enfants de moins de 24 mois.

☐ Exploration / utilisation inhabituelle des « objets » et de l'environnement.

☐ Mouvements répétitifs stéréotypés gestuels ou corporels (balancements, tournolements, déambulations, battements des mains, mouvements des doigts devant les yeux...).

Difficultés à se contrôler et/ou à réguler ses émotions :

☒ Oui ☐ Non

☐ Intolérance exagérée au changement de l'environnement (réactions de peur et anxiété disproportionnées ou sans objet apparent, non apaisibles et répétées).

☐ Colères violentes, répétées, inconsolables et frustrations.

☒ Hyperactivité motrice incontrôlable (se met en danger).

☐ Opposition forte et assez systématique aux adultes.

Inquiétude des parents :

☐ Oui ☐ Non

REGRESSION DE COMPETENCES ACQUISES :



FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Concernant Stella, on retient :

- R. Un décalage global du développement psychomoteur
- B. Un trouble précoce de la communication et des interactions
- V. Des particularités sensorielles
- J. Un trouble du spectre de l'autisme



FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Concernant Stella, on propose :

- R. Orientation en 1^{ère} intention à l'EDAP car suspicion de TSA
- B. Orientation PCO pour l'accompagnement + EDAP pour le bilan diagnostic
- V. Orientation CAMSP car situation complexe + fratrie
- J. Orientation EDAP + CAMSP + PCO



FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Dylan – 7 ans

- Consultation sur conseil de l'enseignante de CP car difficultés à entrer dans les apprentissages.
- Antécédents:
 - Grossesse et naissance RAS
 - Mère difficultés apprentissages. RAS par ailleurs.
 - Suivi orthophonique en fin de PSM car décalage dans l'acquisition du langage.
- Examen clinique RAS
- Equipe éducative de mars 2024:
 - Difficultés à discriminer les sons et manipuler les phonèmes
 - Ne maîtrise pas le geste graphique
 - Difficultés à utiliser les outils scolaires



FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Propositions à l'issue de la consultation:

- R.** Prescription d'un bilan orthophonique de langage écrit
- B.** Orientation à la PCO pour bilan en psychomotricité ou ergothérapie
- V.** Orientation au CMPP devant cette suspicion de trouble des apprentissages
- J.** Orientation vers une consultation spécialisée

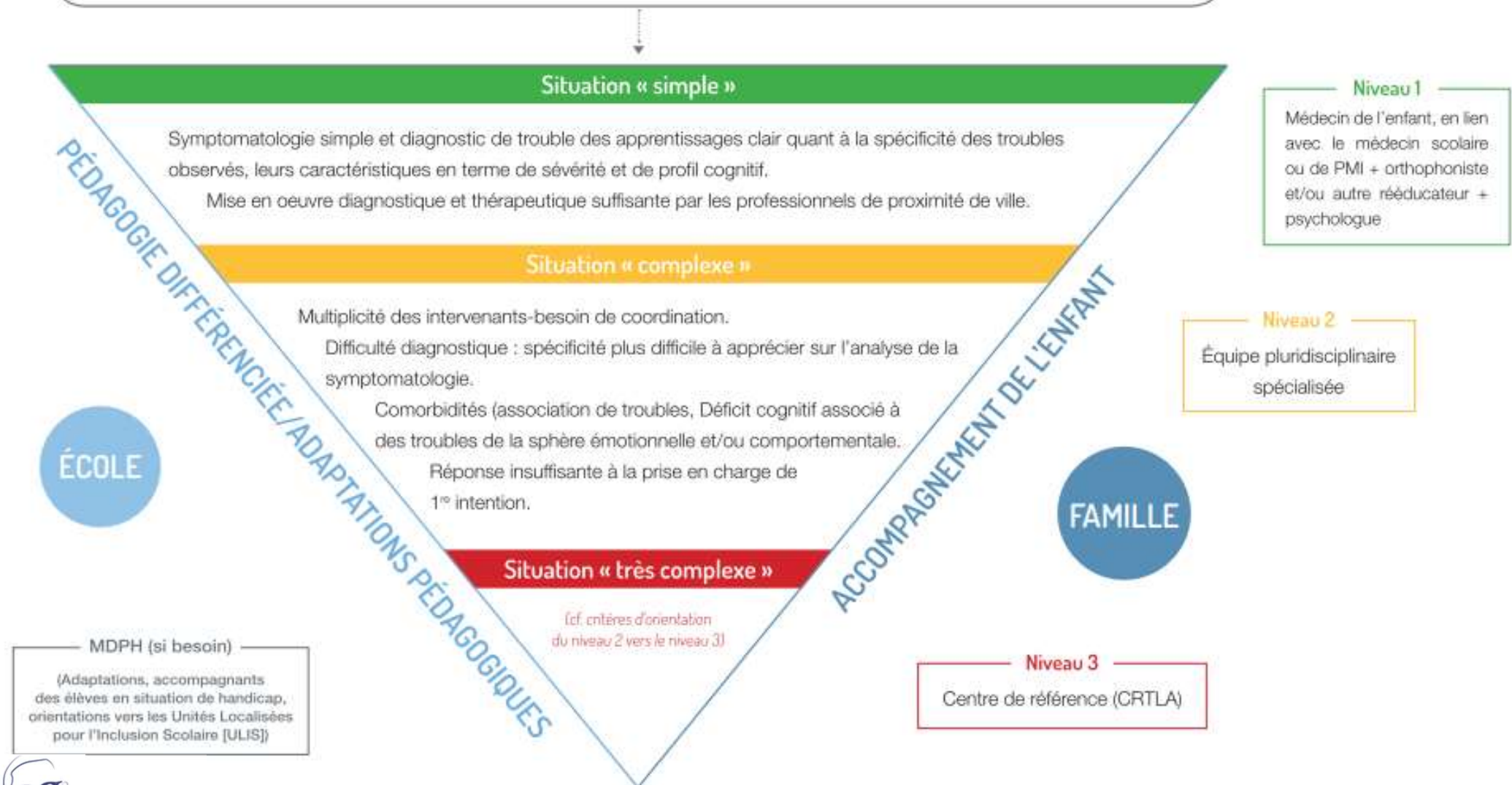


FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Intensité et durabilité (3 à 6 mois) des difficultés d'apprentissages scolaires et/ou dans la vie quotidienne et sociale,
et absence ou insuffisance de réponse aux mesures pédagogiques qui ont été entreprises, en lien avec les parents

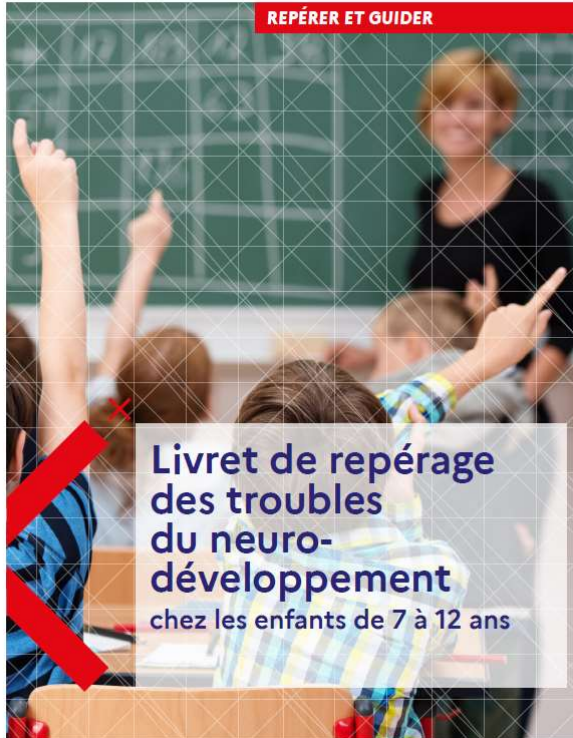


FONDATION

**Père
Favron**

Dylan – 7 ans – Adressage PCO

REPÉRER ET GUIDER



Ce livret se compose :

- > d'un document de présentation ;
- > d'un volet à compléter par la famille de l'enfant ;
- > d'un volet à compléter par l'enseignant de l'enfant ;
- > d'un volet à compléter par le médecin qui examine l'enfant.

C'est ce médecin qui, en accord avec la famille, décidera ou non de l'adresser à la plateforme (PCO).

1. Consultation médicale

Éléments anamnestiques et situationnels

Facteurs de risque et développement précoce

Facteurs de risque périnatal au sens des <u>recommandations de la HAS</u>	☐ OUI ☐ NON	Préciser
Dont antécédents familiaux (fratrie ou parents) de troubles du neuro-développement	☐ OUI ☐ NON	Préciser
Affection chronique à fort retentissement ou antécédent d'affection sévère	☐ OUI ☐ NON	Préciser
Décalage d'acquisition de la marche (marche > 17 mois)	☐ OUI ☐ NON	Préciser
Décalage d'acquisition du langage oral (phrases élémentaires « SVC » après 3 ans)	☐ OUI ☐ NON	Préciser
Anomalie dans les interactions précoces (au sens des <u>recommandations de la HAS pour le repérage des TSA</u>)	☐ OUI ☐ NON	Préciser
Autre décalage d'acquisition ou d'apprentissage précoce tel qu'envisagé par le <u>livret de repérage chez le petit enfant (0-6 ans)</u>	☐ OUI ☐ NON	Préciser
Plainte parentale précoce (antérieure à la démarche actuelle) sur les acquisitions, les apprentissages, le développement adaptatif en général	☐ OUI ☐ NON	Préciser

Apprentissage

Difficultés précoces dans les apprentissages pré-élémentaires ou « prérequis » (en grande section de maternelle)	☐ OUI ☐ NON	Préciser
Difficultés dès les premiers apprentissages élémentaires (au cours préparatoire) : numération, écriture, lecture, etc.	☐ OUI ☐ NON	Préciser

Autres

Anomalie de la vision	☐ OUI ☐ NON	Préciser
Anomalie de l'audition	☐ OUI ☐ NON	Préciser
Énurésie ou encopésie	☐ OUI ☐ NON	Préciser
Autres diagnostics que vous jugez utile de communiquer (troubles de l'oralité ? surdité ? scoliose ? asthme ? obésité, etc.)	☐ OUI ☐ NON	Préciser
Une souffrance psychique avérée (de l'enfant et/ou de sa famille)	☐ OUI ☐ NON	Préciser
Facteur d'environnement que vous jugez utile de communiquer : conditions de vie (adversité sociale), contexte culturel ou linguistique, habitudes (ex. : temps d'écran)	☐ OUI ☐ NON	Préciser



2/6

FONDATION

Père
Favron

3/6

Formulaire d'adressage

Livret de repérage des troubles du neuro-développement chez les enfants de 7 à 12 ans

Formulaire d'adressage



Les éléments à ma disposition me font faire l'hypothèse :

- ☐ d'un tableau de difficultés n'évoquant pas clairement un trouble précis mais une complexité justifiant des explorations complémentaires ;
- ☒ d'un ou plusieurs des troubles mentionnés ci-dessous :
 - ☐ trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)
 - ☒ troubles des apprentissages (trouble spécifique de la lecture, de la transcription – orthographe – de la cognition mathématique, communément désignés dyslexie dysorthographe, dyscalculie)
 - ☐ troubles du développement intellectuel (TDI)
 - ☐ troubles du langage oral (dysphasie)
 - ☐ troubles du développement de la coordination (dyspraxies)
 - ☐ trouble du spectre de l'autisme (TSA)

En outre, je recommande les examens et bilans complémentaires suivants :

Identification du médecin

Prénom et nom :

Adresse postale :

Téléphone

Adresse email :

Date

Signature :



FONDATION

Père
Favron

4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Ethan, 5 ans

Vous recevez Ethan, un garçon de **5 ans** accompagné de sa mère.

Ethan regarde une vidéo sur un téléphone lorsqu'il entre en consultation

Il est en grande section de maternelle et sa maitresse se plaint de son **comportement**.

La mère confirme que Ethan « **n'écoute pas** » mais elle est agacée que la maitresse l'interpelle trop souvent.

Vous connaissez un peu la famille qui est d'un milieu social assez défavorisé et vous suspectez une consommation d'OH chez le père.

Que recherchez-vous lors de cette première consultation ?

- R. Des précisions sur le type de trouble du comportement
- B. Une consommation d'alcool pendant la grossesse
- V. La consommation d'écran
- J. Des difficultés dans les autres grands domaines développementaux

Besoin de préciser le symptôme +++

Description de la mère :

Ethan bouge partout, il n'arrête que devant ses dessins animés.
Il n'écoute pas les consignes et il faut lui répéter plusieurs fois.
Elle dit être moins sévère que le père.
Heureusement, ils ont un espace extérieur où Kilian peut jouer.
Il grimpe partout, il fait du vélo, de la trottinette.
Il n'a pas trop de copain car il se bagarre souvent.

Vous constatez :

Qu'il bouge sur sa chaise, sur la table d'examen, il parcourt la pièce et explore, touche les objets...
Il peut vous agacer si vous êtes fatigué.
Il communique avec vous dans un langage plutôt adapté à son âge.

A quoi pensez-vous ?

- R. TDAH (Déficit attentionnel avec hyperactivité)
- B. TSAF (Spectre de l'Alcoolisation Fœtale)
- V. Une agitation motrice
- J. Un trouble oppositionnel

Restons seulement sur le symptôme pour le moment

R. TDAH (déficit attentionnel avec hyperactivité)

B. TSAF (Spectre de l'Alcoolisation Foétale)

V. Une agitation motrice

J. Un trouble oppositionnel

Diagnostic catégoriel

Diagnostic étiologique

Symptôme

Diagnostic catégoriel



CPTS Australe
Saint Pierre • Entre-Deux • Le Tampon



Consultation
CS = 27.60 Euros



**Remplissage du
premier certificat
médical MDPH**
MPH = 72 Euros



**Consultation de
repérage TND**
CCE = 72 Euros



**Suivi annuel dans
le cadre d'un TSA**
CCX = 57 euros



**Information du patient et
mise en place d'une stratégie
thérapeutique**
CS + MTX = 27.60 + 30 Euros

**COTATIONS DES
ACTES DANS LES
TND**



**En cas de sollicitation d'un
confrère
(nécessite un retour écrit au
médecin adressant)**
APC = 67.80 Euros

Consultations TND valorisée

Quels outils pouvez-vous utiliser pour compléter la première évaluation ?

R. La grille de repérage PCO

B. Une observation pédagogique

V. SNAP-IV

J. M-CHAT

SIGNES D'ALERTE À 5 ANS (de 60 à 71 mois)

**Si 3 « non » dans 2 domaines différents,
orienter vers une PCO**

Motricité globale, contrôle postural et locomotion

Tient en équilibre sur un pied au moins cinq secondes sans appui	☐ Oui ☐ Non
Marche sur une ligne (en mettant un pied devant l'autre)	☐ Oui ☐ Non
Attrape un ballon avec les mains	☐ Oui ☐ Non
Parvient à se tenir tranquille et à rester assis quand c'est nécessaire (à table, à l'école...).	☐ Oui ☐ Non

Motricité fine et praxies

Dessine un bonhomme (au moins deux ovales)	☐ Oui ☐ Non
Copie son prénom en lettres majuscules (sur modèle)	☐ Oui ☐ Non
Copie un carré (avec quatre coins distincts)	☐ Oui ☐ Non

Langage oral

Fait des phrases de six mots avec une grammaire (syntaxe) correcte	☐ Oui ☐ Non
Comprend des éléments de topologie (dans/sur/derrière)	☐ Oui ☐ Non
Nomme au moins trois couleurs	☐ Oui ☐ Non

Cognition

Décrit une scène sur une image (personnages, objets, actions)	☐ Oui ☐ Non
Compte jusqu'à dix (comptine numérique)	☐ Oui ☐ Non
Maintient son attention dix minutes sur une tâche qui l'intéresse, sans recadrage (les écrans ne comptent pas)	☐ Oui ☐ Non

Socialisation

Connaît le prénom de plusieurs de ses camarades	☐ Oui ☐ Non
Participe à des jeux collectifs en respectant les règles	☐ Oui ☐ Non

La grille de
repérage PCO

L'observation pédagogique



IMS Charles ~~Leblond~~
Plateforme de Coordination et d'Orientation

OBSERVATION PÉDAGOGIQUE

Questionnaire à faire remplir par l'enseignant(e)

Nous souhaiterions recueillir des informations concernant la situation scolaire de cet élève pour lequel un dossier d'adressage est soumis à la Plateforme de Coordination et d'Orientation.
Pour mieux comprendre la demande et répondre au mieux aux besoins de l'enfant, il nous serait très utile que vous nous communiquiez vos observations en complétant le document suivant. Ce document pourra :

- Soit être joint au dossier d'adressage du médecin
- Soit envoyé par voie postale à l'adresse suivante :
PCO - CAMSP
IMS Charles ~~Leblond~~
3, rue Marius et Ary Leblond
97450 SAINT-LOUIS

Pour plus d'informations sur la PCO : www.favron.org/la-plateforme-de-coordination-et-dorientation/

Établissement scolaire (nom, tél) :

Nom et Prénom de l'enfant :

Classe suivie : Année scolaire : 20... / 20....

Nom de l'enseignant qui remplit ce document :

Mail :

Téléphone :

SCOLARITÉ

Y a-t-il des aides mises en place au niveau de l'établissement (RASED, psychologue de l'Éducation Nationale, PPRE, PPS, PAP, AESH ...) ?

.....

.....

.....

APPRENTISSAGES ET COMPÉTENCES DE L'ENFANT

Langage oral (vocabulaire, syntaxe, compréhension...)	
Graphisme	
Logique mathématique (numération, résolution de problèmes, calcul...)	
Manipulation des outils scolaires	
Motricité (fine et globale)	
Mémorisation	
Autonomie (activités quotidiennes, organisation, gestion du temps, gestion des affaires, repérage dans l'espace...)	
Attention/concentration (distractibilité, fatigabilité, agitation, impulsivité...)	

COMPORTEMENT

(Investissement de l'école, opposition, agitation, anxiété, agressivité, inhibition...)

.....

.....

.....

.....

.....

QUALITÉ DES RELATIONS SOCIALES

Avec l'adulte	
Avec les autres enfants	
Dans les activités structurées	
A la récréation	
Remarques	

Date :

Signature :

Nous vous remercions d'avoir bien voulu répondre à l'ensemble de ce questionnaire qui contribuera à l'évaluation et au traitement des éventuelles difficultés de cet enfant.

SNAP-IV 26 - ÉCHELLE D'ÉVALUATION POUR LE PARENT/PROFESSEUR

James M. Swanson, Ph.D., University of California, Irvine, CA 92715 (version française – non validée)

Nom: _____

Sexe: _____ Âge: _____ Niveau scolaire: _____ Taille de la classe: _____

Complété par: _____ Parent _____ Professeur _____

Pour chaque item, choisissez la colonne qui décrit mieux l'enfant:	Pas du tout	Un peu	Souvent	Très souvent
1. Souvent ne parvient pas à prêter attention aux détails ou fait des fautes d'étourderie dans ses travaux scolaires				
2. A souvent de la difficulté à soutenir son attention dans les tâches ou dans les jeux				
3. Semble souvent ne pas écouter lorsqu'on lui parle personnellement				
4. Souvent ne se conforme pas aux consignes et ne parvient pas à terminer ses travaux scolaires				
5. A souvent de la difficulté à organiser ses tâches ou ses activités				
6. Souvent, évite, a en aversion ou fait à contrecœur les tâches qui nécessitent un effort mental soutenu				
7. Perd souvent les objets nécessaires à ses tâches ou activités (p. ex., devoirs de classe, stylos ou livres)				
8. Se laisse souvent distraire par des stimulus externes				
9. A des oublis fréquents dans les activités de la vie quotidienne				
10. Agite souvent les mains ou les pieds				
11. Se lève souvent en classe alors qu'il devrait rester assis				
12. Souvent, court ou grimpe partout, dans des situations où cela est inapproprié				
13. A souvent du mal à se tenir tranquille dans les jeux ou les activités de loisirs				
14. Est souvent en mouvement ou agit souvent comme s'il était monté sur des ressorts				
15. Parle souvent trop				
16. Laisse souvent échapper la réponse à une question qui n'est pas encore entièrement posée				
17. A souvent de la difficulté à attendre son tour				
18. Interrompt souvent les autres ou impose sa présence (p.ex: intervient dans les conversations ou dans les jeux)				
19. Se met souvent en colère				
20. Contesté souvent ce que disent les adultes				
21. S'oppose souvent activement ou refuse de se plier aux demandes ou aux règles des adultes				
22. Contrarie souvent les autres délibérément				
23. Fait souvent porter aux autres la responsabilité de ses erreurs ou de sa mauvaise conduite				
24. Est souvent susceptible ou facilement agacé par les autres				
25. Est souvent fâché et plein de ressentiment				
26. Se montre souvent méchant ou vindicatif (veut se venger)				

Le SNAP-IV

Deux profils différents peuvent se dégager

TND

Autres domaines touchés

Ne peut pas rester en place

Fatigabilité

Impulsivité

Mémoire de travail

Distractibilité

Orientation PCO : Psychomotricité
et bilan neuropsychologique après
6 ans

HORS TND

Ne veut pas réaliser les exercices

S'oppose à l'adulte

Test les règles

Difficultés psycho-éducatives et/ou
sociales sans signes de TND

Orientation CMPEA, (PMI ?) :
Psychomotricité, psychologie,
éducateur spécialisé

Mael, 7 ans

Vous recevez Mael, un garçon de **7 ans** accompagné de sa mère qui est institutrice.

Sa mère décrit des difficultés à la réalisation des devoirs. Mael se bloque, ça devient conflictuel alors qu'elle a essayé différentes approches.

Vous creusez un peu en balayant les grands domaines de développement :

Il s'agit plutôt des devoirs de français. Mael aime les maths mais n'aime pas lire, ni écrire. Il ne présente pas de difficultés d'expression orale, il est plutôt à l'aise en motricité (vélo, équilibre, jeux de balles), n'a pas de trouble du comportement et se fait facilement des copains.

Il lui arrive de pleurer lors des devoirs car il se trouve « nul ».

Sa mère se demande s'il n'est pas HPI.

Quels sont vos réflexes ?

- R. Vous rassurez la mère (les enfants se développent tous à leurs rythmes)
- B. Vous recherchez une problématique sensorielle auditive et visuelle
- V. Vous faites une orientation vers la PCO
- J. Vous préparez une consultation dédiée

Éliminer une difficulté sensorielle est un prérequis indispensable.

Avis ophtalmo.

Vous préparez votre consultation dédiée.

Quels outils allez-vous utiliser pour préparer votre consultation dédiée ?

R. M-CHAT

B. SNAP-IV

V. Une grille d'observation pédagogique

J. Le volet dédié à l'enseignant du livret de repérage des enfants de

Volet
enseignant
PCO 7-12



Lors de la consultation dédiée :

- Le bilan ophtalmo ne relève qu'une petite hypermétropie qu'il propose de corriger à la vue des symptômes. Il propose par ailleurs un bilan orthoptique neuro-visuel.
- L'enseignante relève des niveaux non atteints en lecture avec un impact sur l'orthographe et la rapidité d'écriture. Le reste des apprentissages ne pose pas de difficultés.
- Votre consultation ne relève pas d'autres points d'attention

Quel(s) orientation(s) préconisez-vous ?

R. CMPP

B. PCO

V. Orthophoniste

J. Orthoptiste

Difficulté isolée et simple

V. Orthophoniste pour un bilan du langage écrit et des séances au besoin.

J. Orthoptiste pour un bilan neuro-visuel

Pas besoin d'orientation vers une structure

Communication du volet enseignant et la cst Ophtalmo ++ aux professionnels.

La place de l'orthoptie

Indépendamment du sens, le traitement visuel doit être
efficace pour la lecture :

- Capacités de focalisation (visuo-attentionnel)
- Ordre du cerveaux (neuro-visuel)
- Stratégies d'exploration / balayage efficace



CPTS Australe

Saint Pierre • Entre-Deux • Le Tampon

3ème soirée thématique :

« La place du médecin libéral
dans le parcours TND »



Le 6 juin à St Pierre

• **ADHESION 2024**



4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

Merci pour votre attention
et votre participation