

SSMG
Mai 2021

CES ENFANTS DIFFÉRENTS ...

Dr Paule Philippe

Pédopsychiatre

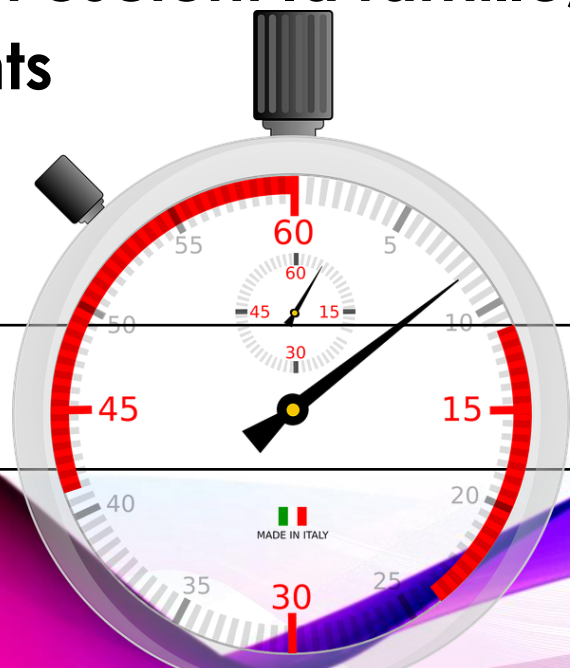
La maison du 1002 Pattes - Bastogne

paule.philippe@gmail.com

CES ENFANTS DIFFÉRENTS...

OBJECTIFS :

- **Connaître les signes d'appel**
- **Les replacer dans 1 contexte bien compris**
- **Orienter à bon escient la famille, les intervenants**



Besoins constatés :

Les enfants atypiques: HP, TDA(H), 'dys', TSA, Asperger...

- comment s'en sortir dans tout ça?
- que faire comme bilan?
- comment bien orienter...?

.....

- **Mon enfant est un cancre docteur :** c'est grave?... rôle du généraliste face aux troubles de l'apprentissage ; mythe concernant la rilatine, à quoi ces enfants ont-ils droit

.....

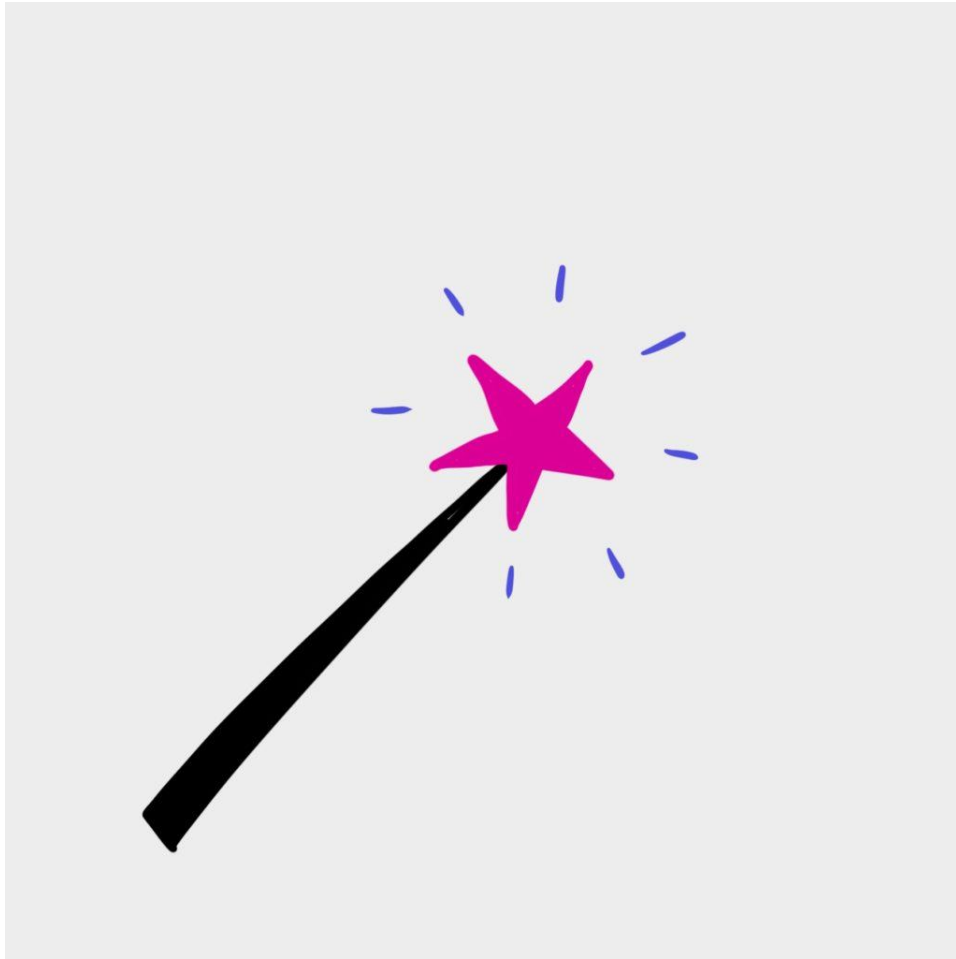
CES ENFANTS DIFFÉRENTS...

WELCOME TO
FRUSTRATION
DONT STAY TOO LONG!

aarrghh



CES ENFANTS DIFFÉRENTS...



Ces enfants différents

COURS 45 min

**DE LA SYMPTOMATOLOGIE AU DIAGNOSTIC:
...
OÙ DÉBUTE L'ANORMALITÉ ?**

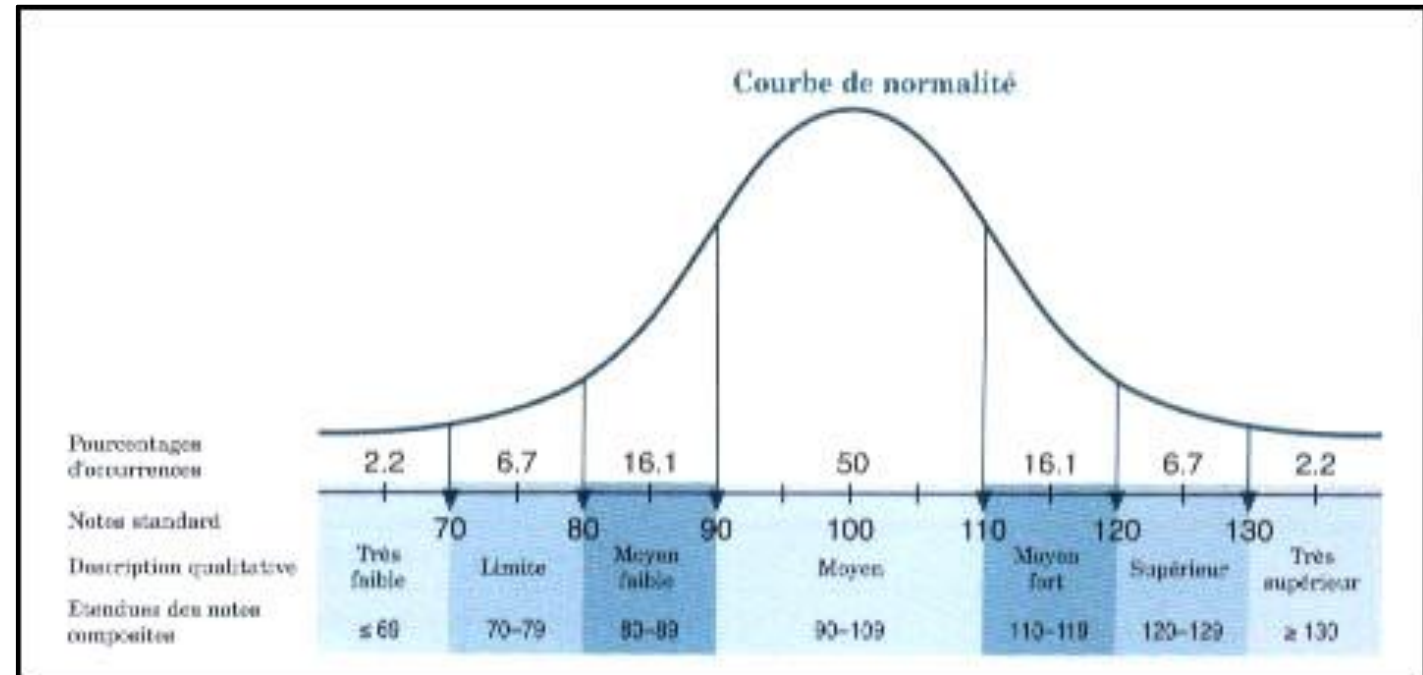
- Connaître les signes d'appel
- Les replacer dans un contexte bien compris

ATELIER 1h30

**CES ENFANTS DIFFÉRENTS, DIFFICILES À GÉRER.
VIGNETTES CLINIQUES**

DE LA SYMPTOMATOLOGIE AU DIAGNOSTIC:
OÙ DÉBUTE L'ANORMALITÉ ? ...LA NORMALITÉ?

NORMALITE ???
Anormalité???



2%

7%

16%

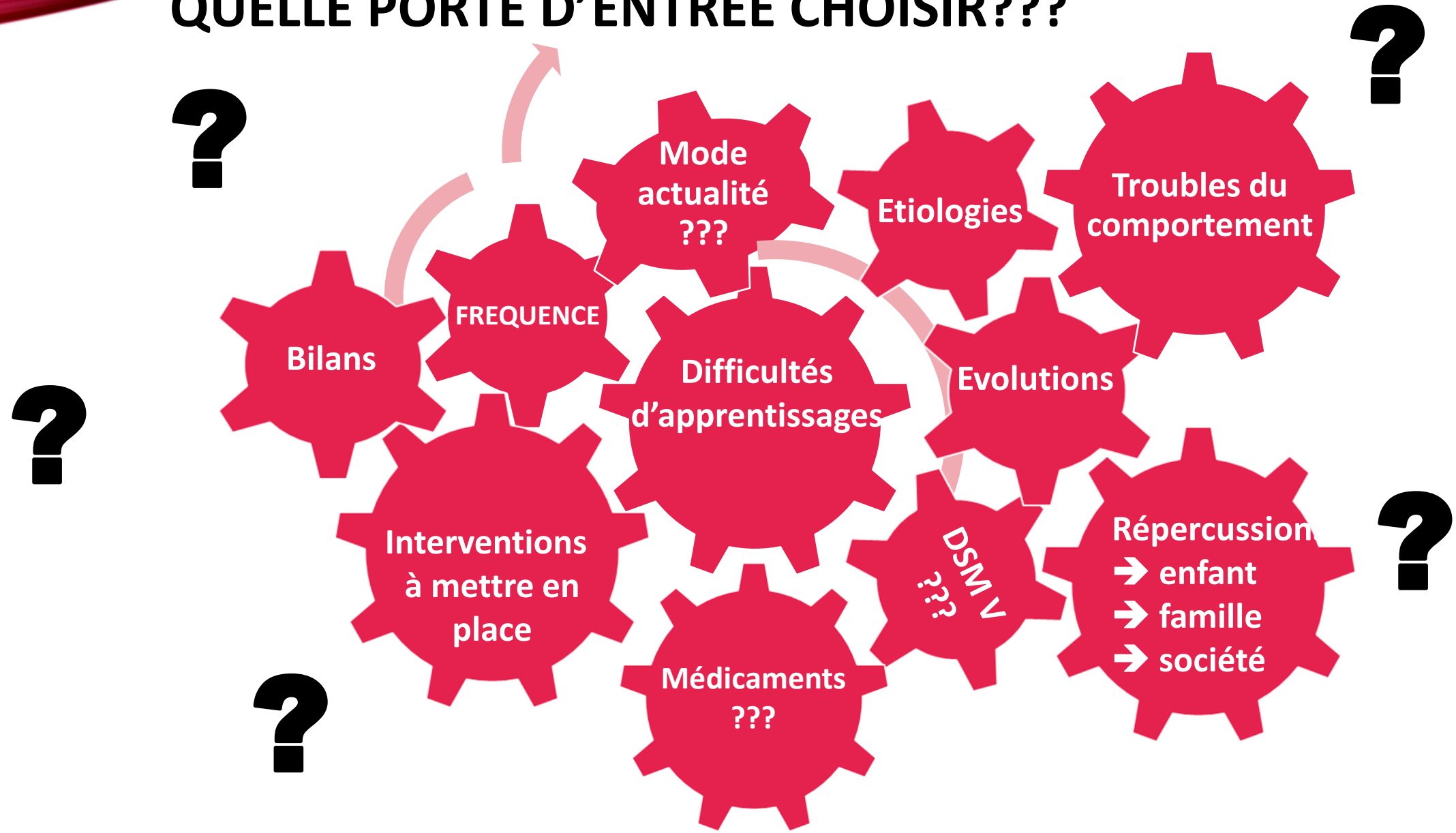
50%

16%

7%

2%

QUELLE PORTE D'ENTRÉE CHOISIR???



Troubles du
comportement

Troubles des
apprentissages

2 ans – 13 ans

Plaintes
des parents,
enseignants
éducateurs...

CLINIQUE

Observations en consultations de
médecine générale

CES ENFANTS DIFFÉRENTS

- **Objectif**: la place, le rôle du médecin généraliste face à un enfant différent ?
- **Moyens**: du concret, du pragmatique
 1. A QUOI FAIRE ATTENTION?
 2. QUELLES QUESTIONS POSER?
 3. A QUOI PENSER?
 4. VERS QUI ORIENTER? QUELS BILANS DEMANDER?
 5. QUI AIDER et COMMENT? enfant, parents, école, institutions...
 6. PREVENTION?

En espérant vous donner l'envie d'en savoir plus!



- Objectif: la place, le rôle du médecin généraliste face à un enfant différent ?
- Moyens: du concret, du pragmatique

1. A QUOI FAIRE ATTENTION?

2. QUELLES QUESTIONS POSER?

3. A QUOI PENSER?

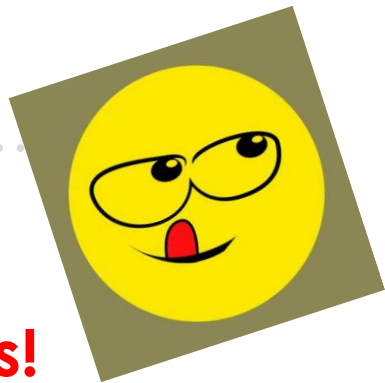
4. VERS QUI ORIENTER? QUELS BILANS DEMANDER?

5. QUI AIDER et COMMENT? enfant, parents, école, institutions...

6.

7. PREVENTION?

En espérant vous donner l'envie d'en savoir plus!



1. A QUOI FAIRE ATTENTION?



RED FLAGS

- **Si changement important de comportement** au niveau apprentissages / sommeil/ alimentation/ humeur/ sports/ copains/
- **Si REGRESSION > 15 jours en dehors de toute pathologie somatique**
- **Si demandes répétées de certificat pour éviter l'école, le sport...** *Certificat a posteriori*
- **Si consultations répétées pendant les heures de cours** (l'école est et reste obligatoire!)
- **Si mises en danger** (fugues, TS, alcool, substances...)

1. A quoi faire attention = Ce que l'enfant nous montre

1. Agité, touche à tout, parle beaucoup, renverse vos papiers mais les ramasse...
2. Pleure, se dévalorise, se cache, idées tristes, « trop sage »
3. Baille, ne suit pas la conversation, ne répond pas aux questions, décroche
4. En colère, s'énerve, frappe, crie et n'obéit pas
5. Vêtements, cheveux, ongles sales; nez qui coule...
6. Ne dit pas bonjour, ne vous regarde pas, ne montre aucun intérêt, ne dit rien, aligne les crayons, joue avec un fil ou bouge bizarrement les doigts...
- 7 Bizarre, décousu, raconte des choses incompréhensibles, croit aux sorcières, se sent épié; pense qu'on peut lire ce qu'il a dans la tête; méfiant
8. Dans la lune, distrait, décroche, oublie la question, oublie son pull, bonnet....
9. Rit, parle, trop familier, interrompt, s'excite, remue, blague, passe de l'autre côté du bureau ...
10. En visite à domicile à 19h, pleure parce qu'il doit encore terminer ses devoirs, parent excédé, fatigué.....: « docteur, il ne veut pas travailler »
11. Sursaute au moindre bruit, refuse de se laisser toucher, de se coucher sur la table d'examen

.....

- Objectif: la place, le rôle du médecin généraliste face à un enfant différent ?
- Moyens: du concret, du pragmatique

1. A QUOI FAIRE ATTENTION?

2. QUELLES QUESTIONS POSER et SE POSER ?

3. A QUOI PENSER?

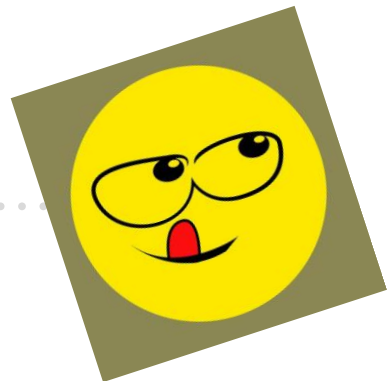
4. VERS QUI ORIENTER? QUELS BILANS DEMANDER?

5. QUI AIDER et COMMENT? enfant, parents, école, institutions...

6.

7. PREVENTION?

En espérant vous donner l'envie d'en savoir plus!



2. Quelles questions poser et se poser?

- ✓ **Fatigué?** Heure du coucher, temps d'endormissement, endroit...
durée du sommeil, heure du lever, remue beaucoup...
- ✓ **Le comportement est-il le même dans tous les milieux? Tout le temps?
avec toutes les personnes?**
- ✓ **Depuis quand?** Évènement particulier? Séparation, déménagement, changement d'école?
décès? perte d'un animal de compagnie...
- ✓ **Temps d'écran?** console, GSM, TV, ordi, tablette...
encadré? Limites? Ecran(s) dans la chambre?
- ✓ **Antécédents familiaux ?** (composante génétique très fréquente: tr des apprentissages, TSA
dans la fratrie , TDAH, troubles de l'humeur, troubles psychotiques.....)
- ✓ **Qui se plaint, s'inquiète? De quoi principalement?**

2. Quelles questions poser et se poser?

✓ **Fatigué?** Heure du coucher, temps d'endormissement, endroit...

durée du sommeil, heure du lever, beaucoup.

✓ **Le comportement est-il le même tous les jours?**

✓ **Depuis quand?**

✓ **Temp**

✓ **Anté**

troubles de

✓ **Qui se**

On ne voit que ce qu'on cherche

On ne cherche que ce qu'on connaît

On ne trouve que ce qu'on cherche...

2. Quelles questions poser et se poser?

A - FACTEURS PROPRES À L'ENFANT.

- ✓ L'enfant est-il en bonne santé physique?
- ✓ Quels sont ses antécédents médicaux?
- ✓ Y a-t-il des maladies dans la famille?
- ✓ Est-il suffisamment reposé? Ou fatigué? (agenda de sommeil)
- ✓ **Combien de temps passe-t-il par jour devant un écran?** GSM, jeux video, console TV, tablette
- ✓ Les symptômes varient-ils dans le temps: sur une journée? un mois?
- ✓ Y a-t-il une évolution cyclique des symptômes sur plusieurs années?
- ✓ Quelles sont les caractéristiques du milieu familial? (culture, habitudes, croyances)
- ✓ Y a-t-il d'importants conflits autour de l'enfant?



Il ne s'agit jamais de juger

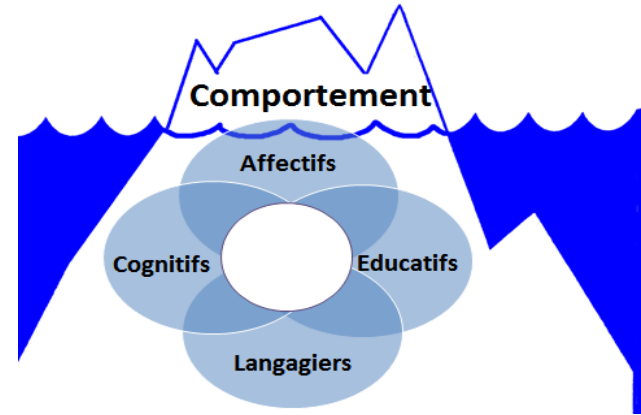
mais de chercher à comprendre le milieu où vit l'enfant.

2. Quelles questions poser et se poser?

B - L'ENVIRONNEMENT – LE MILIEU DE VIE

- L'enfant a-t-il le même comportement difficile TOUT LE TEMPS,
dans TOUS les milieux?
avec TOUS les adultes?
- Quelles sont les références culturelles des parents pour l'éducation de leur enfant?
- Les exigences du milieu sont-elles adaptées à l'enfant?
- L'école est-elle adaptée à l'enfant? Trop exigeante? Trop facile? Harcèlement scolaire?
- Y a-t-il de la cohérence dans les exigences des adultes?
- Comment l'adulte réagit-il devant le comportement de l'enfant? Est-il tolérant? trop laxiste? trop contrôlant? découragé voire épuisé?... Télétravail....
-

→ *Un enfant peut être appelé difficile quand il n'a pas les comportements attendus dans la situation où il se trouve.*



Les causes: modèle plurifactoriel “bio – psycho - médico - social”

- Terrain génétique
- Causes internes propres à l'enfant
- Causes externes liées à l'environnement

- Objectif: la place, le rôle du médecin généraliste face à un enfant différent ?
- Moyens: du concret, du pragmatique

1. A QUOI FAIRE ATTENTION?

2. QUELLES QUESTIONS POSER et SE POSER ?

3. **A QUOI PENSER?**

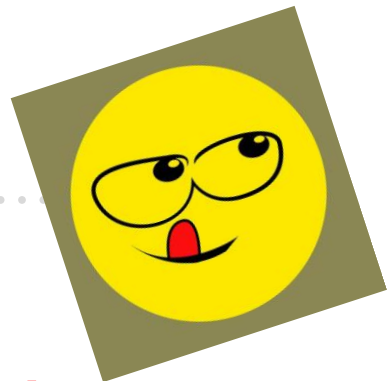
4. VERS QUI ORIENTER? QUELS BILANS DEMANDER?

5. QUI AIDER et COMMENT? enfant, parents, école, institutions...

6.

7. PREVENTION?

En espérant vous donner l'envie d'en savoir plus!



3. A QUOI PENSER?

1, Agité, touche à tout, parle beaucoup, renverse vos papiers, les ramasse...	Hyperactivité – TDAH?
2, Pleure, se dévalorise, se cache, idées tristes, « trop sage »...	Dépressif?
3, Baille, ne suit pas la conversation, ne répond pas aux questions, décroche...	Fatigué? Retard mental? Langue?
4, En colère, s'énerve, frappe, crie et n'obéit pas...	Fatigué? Impulsif? Projectif?
5, Vêtements, cheveux, ongles sales; nez qui coule...souvent malade...	Négligence? opposition? Difficultés familiales?
6, Ne dit pas bonjour, ne vous regarde pas, ne montre aucun intérêt, ne dit rien, aligne les crayons, joue avec un fil ou bouge bizarrement les doigts...	TSA= trouble du spectre de l'autisme? Opposition?
7 Bizarre, décousu, raconte des choses incompréhensibles, croit aux sorcières, se sent épié; pense qu'on peut lire ce qu'il a dans la tête; méfiant...	Trouble psychotique?
8 Dans la lune, distrait, décroche, oublie la question, oublie son pull, bonnet....	Tr de l'attention? - TDAH
9 Rit, parle, trop familier, interrompt, s'excite, remue, blague, passe de l'autre côté du bureau ...	« Tempérament maniaque »?
10, En visite à domicile, pleure parce qu'il doit encore terminer ses devoirs, parent excédé, fatigué....: « docteur, il ne veut pas travailler »....	Tr des apprentissages? TDAH? Fatigue? Opposition? Dépression
11, Sursaute au moindre bruit, refuse de se laisser toucher, de se coucher sur la table d'examen...	Tr Anxieux? Hypersensibilités sensorielles? TSA? Fatigue?

3. A QUOI PENSER?

1, Agité, touche à tout, parle beaucoup, renverse vos papiers, les ramasse...

Hyperactivité – TDAH?

2, Pleure, se dévalorise, se cache, idées tristes, « trop sage »...

Dépressif?

3, Baille, ne suit pas la conversation, ne répond pas aux questions, décroche...

Fatigué? Retard mental? Langue?

4, En colère, s'énerve, frappe, crie et n'obéit pas...

Fatigué? Impulsif? Projectif?

5, Vêtements, cheveux, ongles sales; nez qui coule... souvent malade...

Négligence? opposition? Difficultés familiales?

6, Ne dit pas bonjour, ne vous regarde pas, ne montre aucun intérêt, ne dit rien, aligne les crayons, joue avec un fil ou bouge bizarrement les doigts...

TSA= trouble du spectre de l'autisme? Opposition?

7 Bizarre, décousu, raconte des choses incompréhensibles, croit aux sorcières, se sent épié; pense qu'on peut lire ce qu'il a dans la tête; méfiant...

Trouble psychotique?

8 Dans la lune, distrait, décroche, oublie la question, oublie son pull, bonnet....

Tr de l'attention? - TDAH

9 Rit, parle, trop familier, interrompt, s'excite, remue, plaque, passe de l'autre côté du bureau ...

« Tempérament maniaque »?

10, En visite à domicile, pleure parce qu'il doit encore terminer ses devoirs, parent excédé, fatigué....: « docteur, il ne veut pas travailler »....

Tr des apprentissages? TDAH? Fatigue? Opposition? Dépression

11, Sursaute au moindre bruit, refuse de se laisser toucher, de se coucher sur la table d'examen...

Tr Anxieux? Hypersensibilités sensorielles? TSA? Fatigue?

TAKE HOME MESSAGES

3. A quoi penser?

1 Diagnostics pédopsychiatriques?

- Pas de consensus: DSM V? 0-5 DC? Classification française?
- **diagnostic clinique:** pas de test sanguin
pas d'examen complémentaire
- Bilans mais **NE PAS ATTENDRE D' 1 ENFANT
CE QU'IL N'A PAS LA CAPACITE DE FAIRE**
- Continuum normal ==> pathologique
- Enfants en construction : les signes évoluent et changent dans le temps



➔ Approche multidisciplinaire

➔ Réévaluations

3. A quoi penser?

DSM V TROUBLES NEURODÉVELOPPEMENTAUX

- DSM IV

- **Troubles 1^{ière}, 2^{ième} enfance ou l'adolescence**
- -Retard mental
- -Trouble des apprentissages
- -Trouble des habiletés motrices
- -Trouble de la communication
- -Troubles envahissants du développement
- -Troubles: déficits de l'attention et c
- Troubles: déficits de l'attention et comportement perturbateur-
- Troubles de l'alimentation et trouble des conduites alimentaires
- -Tics
- -Troubles du contrôle sphinctérien
- -Autres troubles comportement perturbateur

- **Troubles neuro-développementaux**

- **Déficiences intellectuelles**
- **Troubles spécifiques des apprentissages**
- Troubles moteurs - Tr des mouvements stéréotypés - Tics
- Autres troubles neuro-développementaux (spécifiés, non spécifiés)
- **Tr des conduites et des impulsions**
- Tr de l'alimentation – tr des conduites alimentaires
- Troubles de l'élimination
- **Troubles anxieux:** - Anxiété de séparation - Mutisme sélectif
- Traumatisme et stress: - Tr réactionnel de l'attachement
- Tr de l'engagement social désinhibé
- Troubles de la communication
- **TSA= trouble du spectre de l'autisme**
- **TDA-H= trouble déficitaire de l'attention +/- hyperactivité**

SIGNES D'ALERTE – LANGAGE (FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE, 2005)

- ◦ **Absence de babillage, de pointage ou d'autres gestes sociaux à 12 mois**
- ◦ **Absence de mots à 18 mois**
- ◦ **Absence d'association de mots (non écholaliques) à 24 mois**
- ◦ **Régression du langage ou des compétences sociales**

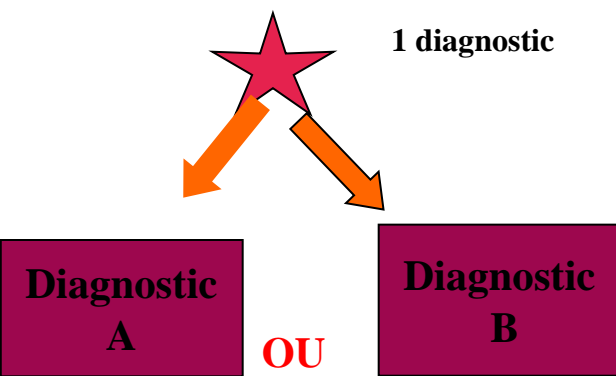
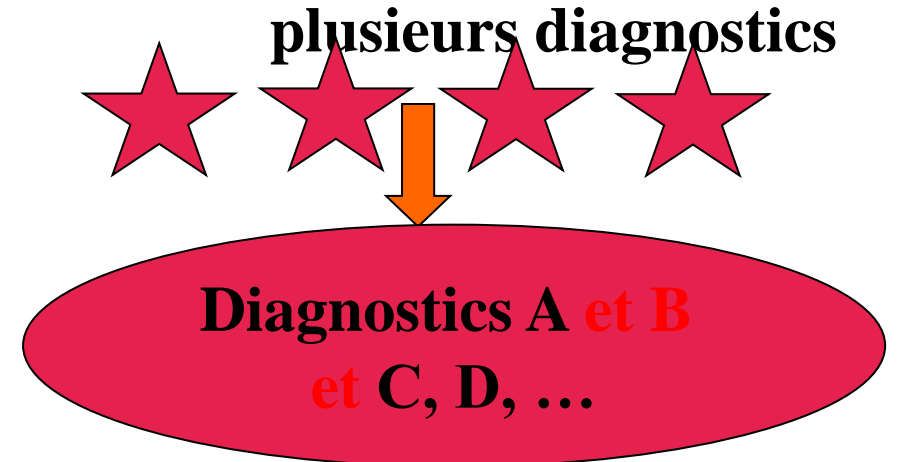
Retard de développement..... Stimulations??

- **Station assise +/- 6 mois**
- **4 pattes**
- **Marche +/- 12 à 18 mois**
- **Propreté: +/- de jour vers 2 ans 1/2 - < 6 ans**

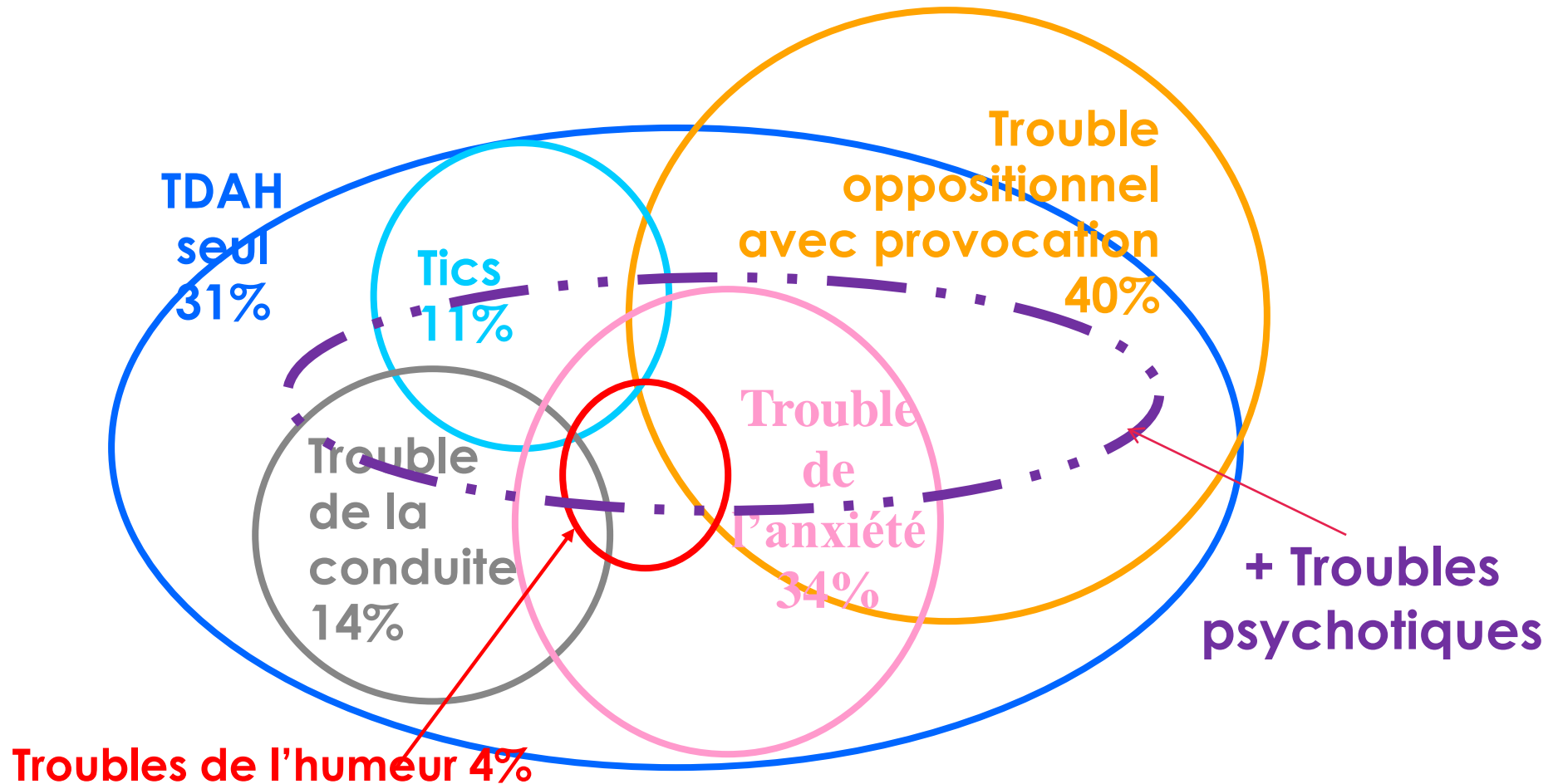
TAKE HOME MESSAGES

- **Ne pas oublier le somatique!**
- **Si retard de langage:** ne pas attendre le déclic
demander un avis ORL puis logo et neuropédiatrique
- **Si retard de développement:**
demander un avis neuropédiatrique, QI
prescrire de la psychomotricité,
demander l'intervention d'un SAP (service d'aide précoce)
- **Si régression du langage:**
avis ORL, neuropédiatrique,
logopédie / psychomotricité
centre de référence de l'autisme
- **Si régression du développement > 15 jours en dehors de toute pathologie somatique
avis neuropédiatrique et/ou pédopsychiatrique**
- **Si idées suicidaires:** écouter, écouter, écouter
équipe mobile de crise
hospitalisation lit de crise ou longue durée



DIAGNOSTICS DIFFERENTIELS	COMORBIDITES
 <p>1 diagnostic</p> <p>Diagnostic A OU Diagnostic B</p>	 <p>plusieurs diagnostics</p> <p>Diagnostics A et B et C, D, ...</p>
<p>1- RECHERCHER</p> <p>2- DIAGNOSTIQUER <u>toutes</u> LES COMORBIDITES</p> <p>3- TRAITER</p>	







TROUBLES COEXISTANTS CHEZ LES ENFANTS (N=579)



Ces enfants différents
(SONT LA RÈGLE)

COMORBIDITES DANS TSA

)

	TSA	Popul. générale
RETARD MENTAL 	< 50 - 30 %	1 - 3 %
Anomalies morphologiques	IRM: 29 %	14%
Déficiences sensorielles (visuelles, auditives)	3,7 – 19,3 %	11 %
EPILEPSIE (POCS) 	11 – 39 % chez adultes	0,5 %
Troubles du sommeil 	50 – 80 %	9 - 50 %
Trouble de l'attention +/- hyperactivité 	41 – 78 %	5 - 7 %
Troubles de l'humeur: dépression / hypomanie	2,8 – 12% / 10 %	0,4 - 1,9 %
Troubles anxieux / tr anxieux généralisé 	50% / 22%	12,8 % / 4,3 %
Phobie sociale	20 - 44%	3 - 13 %
TOCS - Tics	7-37 %/ 14-38	2 – 3 %
Schizophrénie – signes psychotiques	12-17%	0,4 %
Troubles gastro-intestinaux diarrhée, constipation... 	9-70%	

- Objectif: la place, le rôle du médecin généraliste face à un enfant différent ?
- Moyens: du concret, du pragmatique

1. A QUOI FAIRE ATTENTION?

2. QUELLES QUESTIONS POSER?

3. A QUOI PENSER?

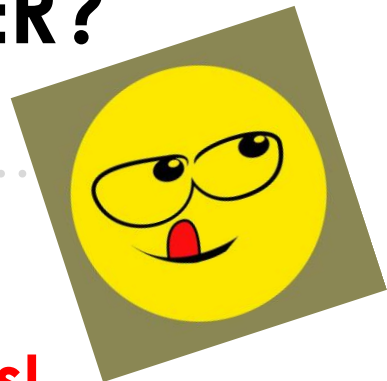
4. VERS QUI ORIENTER? QUELS BILANS DEMANDER?

5. QUI AIDER et COMMENT? enfant, parents, école, institutions..

6.

7. PREVENTION?

En espérant vous donner l'envie d'en savoir plus!



VERS QUI ORIENTER ? SELON L'ÂGE ET PATHOLOGIE

Retard de développement	neuropédiatre	Psychomotricienne, logopède	<i>Pédopsychiatre</i>
Retard de langage	ORL, Neuropédiatre	Psychomot, logopède	<i>Pédopsychiatre</i>
Troubles des apprentissages	Ophtalmo / ORL / neuropédiatre	Psychomot, ergo, logo, neuropsy, orthopédagogue	PMS, aménagements raisonnables
Retard mental	neuropédiatre	Neuropsy / orthopédagogue	<i>Pédopsychiatre</i>
TDAH	neuropédiatre	neuropsychologue	<i>Pédopsychiatre</i>
Fatigue	Médecin traitant! neuropédiatre	Psychologue	<i>Pédopsychiatre</i>
Négligence?	SOS enfants, SSM?	Assistante sociale CPAS	<i>Pédopsychiatre</i>
TSA= trouble du spectre de l'autisme?	neuropédiatre SSM? C planning	Psychomot, logopède CENTRE DE REFERENCE	<i>Pédopsychiatre</i>
Trouble anxieux?	Psychologue	Psychomotricienne	<i>pédopsychiatre</i>
Trouble psychotique?	neuropédiatre	Psychologue	<i>Pédopsychiatre</i>
Tempérament maniaque?	neuropédiatre	Pédopsychiatre	<i>Pédopsychiatre</i>

VERS QUI ORIENTER ?

Retard de développement	neuropédiatre	Psychomotricienne, logopède	Pédopsychiatre
Retard de langage	ORL, Neuropédiatre	Psychomotricienne, logopède	Pédopsychiatre
Si tr des apprentissages	Ophtalmo / ORL/ neuropédiatre	Logo, Neuropsy	PMS, aménagements raison.
Retard mental	neuropédiatre	Neuropsy / orthopédagogue	Pédopsychiatre
TDAH	neuropédiatre	neuropsychologue	Pédopsychiatre
Fatigue	neuropédiatre	Psychomot, Psychologue	Pédopsychiatre
Négligence? Difficultés familiales?	SOS enfants SSM? Centre planning	AS CPAS, SAJ, SPJ	Pédopsychiatre
TSA= trouble du spectre de l'autisme?	Neuropéd, psychol SSM- Centre planning	Psychomot, logopède CENTRE DE REFERENCE	Pédopsychiatre
Trouble anxieux?	Psychologue	Psychomotricienne	pédopsychiatre
Trouble psychotique?	neuropédiatre	Psychomot Psychologue	Pédopsychiatre
Tempéramt maniaque? Trouble dépressif?	neuropédiatre	Psychomot Psychologue	Pédopsychiatre
Si plan précis TS Passage à l'acte (fugue!)	Service d'urgence Équipe mobile crise	Psychologue, PMS	pédopsychiatre

CES ENFANTS DIFFÉRENTS, DIFFICILES À GÉRER

- Objectif: la place, le rôle du médecin généraliste face à un enfant différent ?
- Moyens: du concret, du pragmatique

1. A QUOI FAIRE ATTENTION?

2. QUELLES QUESTIONS POSER?

3. A QUOI PENSER?

4. VERS QUI ORIENTER? QUELS BILANS DEMANDER?

5. **QUI AIDER et COMMENT? enfant, parents, école, institutions...**

6.

7. PREVENTION?

En espérant vous donner l'envie d'en savoir plus!



5. QUI AIDER et COMMENT?

Enfants:

psychomotricité 0 → +/- 6 ans (prescription OK)

logopédie: prérequis du langage, langage oral, langage écrit

psychothérapie à partir de +/- 6 ans (prescription OK)

SAP: service d'aide précoce à domicile < 7 ans

SAI: service d'aide à intégration > 8 ans

SRJ: service résidentiel pour jeunes (= IMP)

Centre de jour / Hôpital, service de pédopsychiatrie (lits K)

Parents: SAJ – SPJ- AMO : aide en milieu ouvert

Equipe mobile de crise / longue durée

Services répit / associations de parents

Institutions ALLOCATIONS MAJOREES < MUTUELLES

AVIQ (région wallonne - agence pr 1 vie de qualité)

= **PHARE** (Bruxelles - Personne Handicapée Autonomie Recherche)

2 branches: santé et handicap

Centres de références pour TSA / IMOC / maladies neuromusculaires /

5. QUI AIDER ET COMMENT?

- **Nouvelle politique en santé mentale: RESEAUX**
- **Cf site APPIJF: association des psychiatres infanto-juvéniles francophones**

<http://appijf.com>

CES ENFANTS DIFFÉRENTS, DIFFICILES À GÉRER

- Objectif: la place, le rôle du médecin généraliste face à un enfant différent ?
- Moyens: du concret, du pragmatique
 1. A QUOI FAIRE ATTENTION?
 2. QUELLES QUESTIONS POSER?
 3. A QUOI PENSER?
 4. VERS QUI ORIENTER? QUELS BILANS DEMANDER?
 5. QUI AIDER et COMMENT? enfant, parents, école, institutions...
 6. **PREVENTION ?**

En espérant vous donner l'envie d'en savoir plus!



6. Prévention?

➤ **Grossesse : suivi → éviter prématurité**

Alimentation, tabac, alcool, obésité, trop ou trop peu d'exercices physiques
Travail lourd...

Perturbateurs endocriniens → voir site dr Coquelicot

➤ **Repérer les difficultés de l'enfant le plus précocement possible, en parler et orienter**

➤ **Si troubles des apprentissages: INVESTIGUER**

peu d'enfants paresseux mais beaucoup d'enfants découragés!

➤ **Faire appel aux services compétents: SAP, SAI, AMO, SAJ, SPJ...**

➤ **Histoire familiale:** maladies psychiatriques? Secret?

➤ **Milieu de vie:** sécurité? précarité? stabilité?

Merci pour votre attention.

A vous la parole

« si rien n'est simple,
tout peut se discuter... »



ATTENTION: ces notes personnelles ne se veulent ni exhaustives,
ni définitives; elles ne constituent qu'une base de réflexion.