

# ANOMALIES DE DEVELOPPEMENT de 0 à 3 ans

Soirée de formation du 30 janvier 2020

Dr Anne-Laure BERNARDIN

# Ages clés du développement/Repères

- Le guide de repérage des plateformes TND donne de bons repères.  
[guide TND](#)
- Quelques autres grilles intéressantes ...

# Guide TND 6 mois

## Signes d'alerte à 6 mois

2 « non » dans 2 domaines différents **OU**  
1 « non » et 1 dimension transversale

### Motricité globale, contrôle postural et locomotion

- Tient sa tête stable sans osciller (attendu à 4 mois)  oui  non
- Tient assis en tripode, avec appui sur ses mains  oui  non

### Motricité fine (cognition)

- Attrape l'objet tenu à distance  oui  non
- Utilise une main ou l'autre, sans préférence  oui  non

### Langage oral

- Tourne la tête pour regarder la personne qui parle  oui  non
- Vocalise des monosyllabes  oui  non

### Socialisation

- Sourit en réponse au sourire de l'adulte (attendu à 3 mois)  oui  non
- Sollicite le regard de l'autre<sup>(2)</sup>  oui  non

# GUIDE TND 12 mois

## Signes d'alerte à 12 mois

2 « non » dans 2 domaines différents **OU**  
1 « non » et 1 dimension transversale

### Motricité globale, contrôle postural et locomotion

- Passe tout seul de la position couchée à la position assise  oui  non
- **Tient assis seul sans appui et sans aide, dos bien droit**  oui  non
- Se déplace seul au sol  oui  non

### Motricité fine (cognition)

- Cherche l'objet que l'on vient de cacher (attendu à 9 mois)  oui  non
- Prend les petits objets entre le pouce et l'index (pince pulpaire)  oui  non

### Langage oral

- **Réagit à son prénom (attendu à 9 mois)**  oui  non
- Comprend le « non » (un interdit)<sup>(3)</sup>  oui  non
- **Prononce des syllabes redoublées (ba ba, ta ta, pa pa, etc.)**  oui  non

### Socialisation

- Regarde ce que l'adulte lui montre avec le doigt (attention conjointe)  oui  non
- Fait des gestes sociaux (au revoir, bravo)  oui  non

# GUIDE TND 18 mois

## Signes d'alerte à 18 mois

2 « non » dans 2 domaines différents **OU**  
1 « non » et 1 dimension transversale

### Motricité globale, contrôle postural et locomotion

- **Se lève seul à partir du sol (transfert assis-debout sans aide)**  oui  non
- Marche sans aide (plus de cinq pas)  oui  non

### Motricité fine (cognition)

- Empile deux cubes (sur modèle)  oui  non
- Introduit un petit objet dans un petit récipient (attendu à 14 mois)  oui  non

### Langage oral

- Désigne un objet ou une image sur consigne orale (chat, ballon, voiture, etc.)  oui  non
- Comprend les consignes simples (chercher un objet connu, etc.)  oui  non
- Dit spontanément cinq mots (maman, dodo, papa, tiens, encore, etc.)  oui  non

### Socialisation

- Est capable d'exprimer un refus (dit « non », secoue la tête, repousse de la main)  oui  non
- **Montre avec le doigt ce qui l'intéresse pour attirer l'attention de l'adulte**  oui  non

# GUIDE TND 2 ANS

## Signes d'alerte à 24 mois

2 « non » dans 2 domaines différents **OU**  
1 « non » et 1 dimension transversale

### Motricité globale, contrôle postural et locomotion

- Court avec des mouvements coordonnés des bras  oui  non
- Monte les escaliers marche par marche (seul ou avec aide)  oui  non
- Shoote dans un ballon (après démonstration)  oui  non

### Motricité fine (cognition)

- Empile cinq cubes (sur modèle)  oui  non
- Utilise seul la cuillère (même si peu efficace)  oui  non
- Encastre des formes géométriques simples  oui  non

### Langage oral

- **Dit spontanément plus de dix mots usuels**  oui  non
- Associe deux mots (bébé dodo, maman partie)  oui  non

### Socialisation

- **Participe à des jeux de faire semblant, d'imitation (dînette, garage)**  oui  non
- S'intéresse aux autres enfants (crèche, fratrie, etc.)  oui  non

# GUIDE TND 3 ans

## Signes d'alerte à 3 ans (36 mois)

2 « non » dans 2 domaines différents OU  
1 « non » et 1 dimension transversale

### Motricité globale, contrôle postural et locomotion

- Monte l'escalier seul en alternant les pieds (avec la rampe)  oui  non
- Saute d'une marche  oui  non

### Motricité fine (cognition)

- Empile huit cubes (sur modèle)  oui  non
- Copie un cercle sur modèle visuel (non dessiné devant lui)  oui  non
- Enfile seul un vêtement (bonnet, pantalon, tee-shirt)  oui  non

### Langage oral

- Dit des phrases de trois mots (avec sujet et verbe, objet)  oui  non
- Utilise son prénom ou le « je » quand il parle de lui  oui  non
- Comprend une consigne orale simple (sans geste de l'adulte)  oui  non

### Socialisation

- Prend plaisir à jouer avec des enfants de son âge  oui  non
- Sait prendre son tour dans un jeu à deux ou à plusieurs  oui  non

# Diagramme de DENVER

- [Echelle de Denver](#) :
- Les principales acquisitions de l'enfant âgé de 0 à 6 ans y sont classées en quatre rubriques : motricité globale, motricité fine, langage et contact social.
- Dans la réalisation de chaque épreuve, il existe une variation individuelle normale dont le test tient compte. Ainsi chaque acquisition est représentée par un rectangle qui s'étend sur plusieurs mois ( son bord gauche représentant l'âge auquel 25% des enfants réussiront le test et le bord droit, l'âge auquel 90% des enfants réussiront ce test).



# PRAXIES

## **Encadré 2 : Habiletés pratiques essentielles au cours du développement de l'enfant - points de repères en vue du diagnostic précoce de TDC<sup>2</sup>.**

Cubes :

- empiler des cubes : 2 cubes ~ 1 an, 3 cubes ~ 18 mois, 6 cubes ~ 2 ans
- faire un pont avec 3 cubes : ~ 3 ans
- faire une pyramide 3/2/1 : ~ 5 ans

Graphisme :

- tracer des traits circulaires : ~ 2 ans
- des croix (sur modèle) : ~ 3 ans
- des carrés : ~ 4 ans
- écrire son prénom : grande section d'école maternelle
- copier un losange : 7 ans
- copier un cube : 8 ans

Vie quotidienne :

- manger seul de la purée : ~ 18 mois
- mettre ses chaussettes : ~ 2-3 ans
- faire un nœud de lacet : ~ 6-8 ans

<sup>2</sup> D'après Mazeau (1995).

# LANGAGE

## PRÉVENTION: OBJECTIF, LANGAGE

## DÉVELOPPEMENT DU LANGAGE CONSEILS AUX PARENTS ATTENTION : quand demander conseil au médecin ou à l'orthophoniste

### de la naissance à 6 mois

- ✓ Votre bébé se tourne vers la source sonore.
- ✓ Il babille.
- ✓ Parlez calmement, chaleureusement à votre bébé.
- ✓ Chantez-lui des comptines. Riez avec lui.
- ✓ Expliquez-lui les bruits qu'il entend.
- ✓ Nommez les personnes et les choses qui l'entourent.
- ✓ Racontez-lui ce que vous faites.



#### Attention si :

- Votre bébé ne réagit pas aux bruits, êtes-vous certain qu'il entend bien ?
- Votre bébé ne cherche pas, par son regard, à entrer en communication avec vous.



### à 18 mois

- ✓ Il comprend des phrases courtes, simples.
- ✓ Il dit quelques mots autres que «papa, maman».
- ✓ Son vocabulaire s'enrichit.
- ✓ Parlez-lui normalement, correctement, en employant des mots simples mais pas simplifiés.
- ✓ Donnez-lui des livres en carton ou en tissu.
- ✓ Confiez-lui aussi des vieux magazines et parlez-en avec lui : les formes et les couleurs l'intéressent.



#### Attention si :

- L'évolution de son langage s'arrête brutalement ou si son langage régresse au lieu de progresser quel que soit l'âge de votre enfant.



### à 3 ans

- ✓ Votre enfant comprend des histoires.
- ✓ Il s'exprime par phrases, pose des questions.
- ✓ Il utilise le pluriel, les prépositions.
- ✓ Apprenez-lui à dire, à raconter : aidez-le à préciser sa pensée, ses sentiments.
- ✓ Encouragez-le à abandonner le biberon et/ou la tétine, s'il les utilise encore.



#### Attention si :

- Son langage continue à être difficilement compréhensible.
- Il emploie peu de verbes et pas du tout d'articles, d'adjectifs, de prépositions.
- Il n'emploie pas le pluriel.
- Il ne construit pas de phrases.



### à 12 mois

- ✓ Votre bébé comprend des ordres simples.
  - ✓ Il dit «papa, maman».
  - ✓ Il répond à son prénom.
- ✓ Modulez votre voix et ses intonations : cela plaît à votre bébé et lui permettra de mieux comprendre et utiliser le langage.
- ✓ Faites-lui découvrir le plaisir de communiquer : favorisez toutes formes d'échanges (grimaces, regards, rires et sourires etc.).
- ✓ Montrez-lui que «TOUT EST LANGAGE»

#### Attention :

- Ne confondez pas ! La télévision n'est souvent qu'une ambiance sonore pour l'enfant. Elle isole et ne favorise pas une communication réelle.

### à 2 ans

- ✓ Il comprend des ordres complexes.
  - ✓ Il dit son prénom.
- ✓ Il fait de courtes phrases en associant 2 à 3 mots.
  - ✓ Enrichissez son vocabulaire
  - ✓ Expliquez-lui les mots qu'il ne comprend pas.
  - ✓ S'il prononce mal, donnez-lui la forme correcte du mot, sans pour autant l'obliger à répéter.

#### Attention si :

- Son vocabulaire, excepté «papa-maman», ne comprend que quelques mots difficilement compréhensibles.
- Il n'associe pas encore 2 mots pour constituer de petites phrases.

### à 4 ans

- ✓ Votre enfant parle sans erreurs grammaticales et syntaxiques sérieuses.
- ✓ Racontez et lisez ensemble des histoires : vous l'aidez ainsi à développer son envie de lire et vous facilitez sans contrainte l'apprentissage ultérieur de la langue écrite.
- ✓ Les enfants sont sensibles à l'exemple : lisez devant eux.

#### Attention si :

- Votre enfant a du mal à commencer ses phrases :
  - s'il répète syllabes ou mots.
  - Ses phrases sont courtes et mal construites.
- Son langage n'est pas toujours compréhensible.
  - Il a du mal à vous raconter des événements simples et récents.

Remerciements : S.O.M.M., P.S.L., C.P.L.O.L.



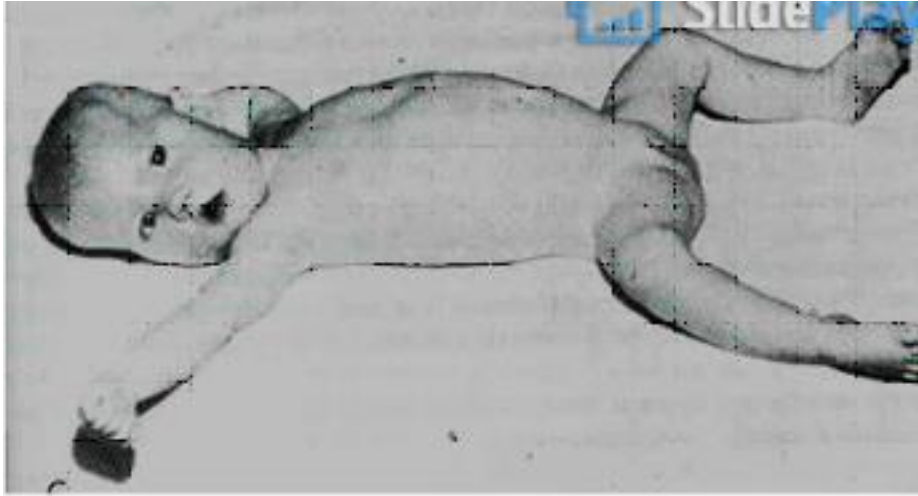
Fédération Nationale des Orthophonistes  
145, Boulevard Magenta 75010 PARIS  
Tél : 01.40.35.63.75



CAS CLINIQUES et/ou MESSAGES CLES

# TROUBLES MOTEURS

- B. Lenzo,
- Hospitalisé pour bronchiolite à 6 semaines, oxygénodépendance. Hospitalisation de 10 jours. Sort avec encore quelques signes de lutte et une « hypotonie axiale à contrôler chez le médecin traitant quand guéri »
- 10 jours après la sortie (9 semaines): revient aux urgences pour majoration des signes de lutte, toux
- Allongé sur le plan de la table, ne décolle pas les membres : attitude en batracien
- En ventral : ne décolle pas le menton
- Pas de ROT
- Tirage
- Toux peu efficace
- Très bon contact visuel



- CPK normales
- Étude gène SMN : 0 copies de SMN1 = Amyotrophie spinale

(délétions homozygotes du gène *SMN1* (5q12.2-q13.3) codant la protéine de survie du motoneurone (SMN). Bien qu'il ait des variations, la sévérité de l'ASA est inversement proportionnelle au nombre de copies du second gène, *SMN2* ((5q13.2))

- Messages :
  - chercher les ROT même chez les bébés
  - importance des consultations en dehors des épisodes infectieux

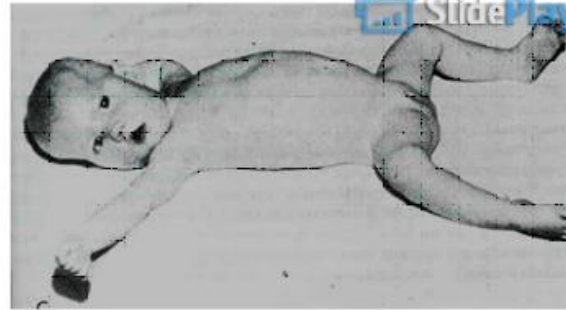
Actualité récente : il existe des traitements. Nécessité de traiter précocément

# TROUBLES MOTEURS

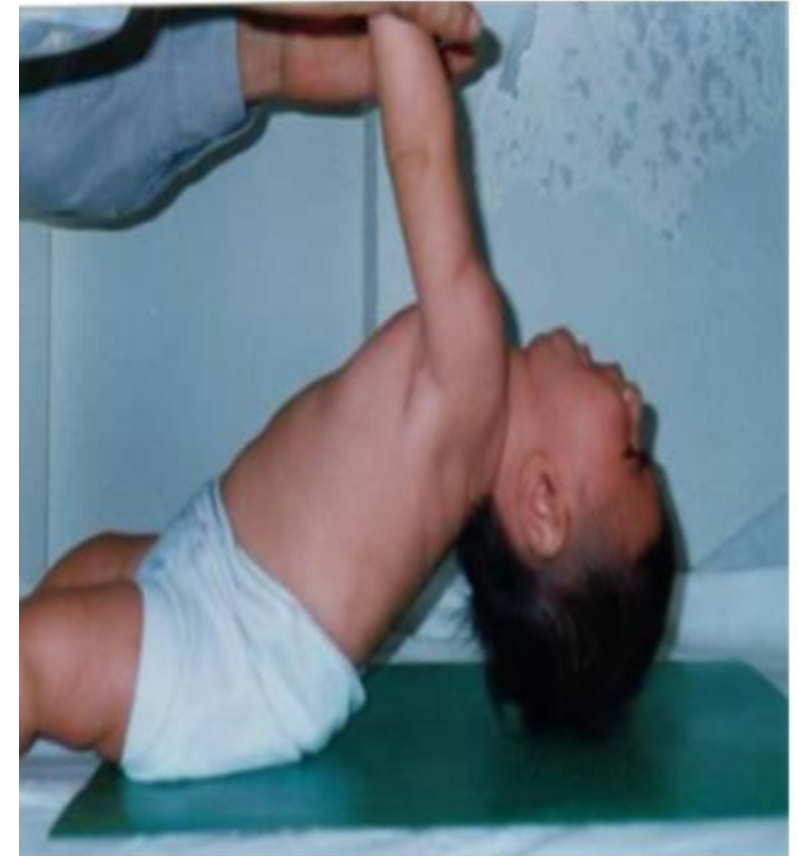
- W B Evan, 6 mois
- Appel du médecin traitant de sa grand-mère qui le voit pour la 1ere fois : Au secours, il est tout mou !
- Hypotonie axiale et périphérique
- Aucune tenue de tête, mis en position assise : s'effondre
- Plagiocéphalie ++
- Début de rétractions tendineuses
- ROT : non retrouvés
- CPK : 2900

## ***L'enfant hypotonique***

- “Hypotonie/faiblesse”  
(difficile de séparer tonus et force musculaire en bas âge)
  - Incapacité de soutenir sa tête ou de s'asseoir
  - Retard / Incapacité de marcher ou de courir normalement
  - Déformations du squelette
  - Diagnostic difficile: chez le nourrisson l'hypotonie peut être d'origine SNC ou SNP



ADAM.





# TROUBLES MOTEURS

- IRM : hypersignaux de la substance blanche

donc

- CPK élevées = Dystrophie musculaire
- Avec atteinte de la substance blanche
- Diagnostic : Déficit en mérosine. La transmission est autosomique récessive. mutation du gène LAMA2. 30 % à 40 % des dystrophies musculaires congénitales.

# TROUBLES MOTEURS

- T. Elliott, 32 mois : pleuro-pneumopathie sévère
- Découverte d'une élévation des TGO/TGP mise sur le compte d'un effets secondaires des antibiotiques
- Persistance pendant des semaines de cette élévation des transaminases.
- Dosage des CPK : 25530
- Interrogatoire : marche 18 mois et demi, enfant qui demande souvent à être porté, moins endurant que sa sœur sur le plan moteur
- Clinique : Hypertrophie des mollets, ROT faibles , pour se relever, tendance à prendre appui de ses mains sur le bassin

# TROUBLES MOTEURS

- [signe de Gowers](#)
- [signe de Gowers bis](#) (à 2 min30)

# TROUBLES DU LANGAGE

- Bien questionner les parents pour se faire une idée du langage +++

## Si retard :

- Est-ce qu'il entend ?
- Est-ce que le retard de langage est isolé ?
- Ou associé à un retard moteur ? À un problème d'interaction ?
  
- Orthophonie : « travail » possible à partir de 3 ans.
- Parfois avant : guidance, travail sur communication, interaction

# TROUBLES DES INTERACTIONS

## **Trouble du spectre de l'autisme : DSM V**

- A. Déficits persistants de la communication et des interactions sociales
  - déficit de la réciprocité sociale ou émotionnelle
  - déficit dans les comportements de communication non verbaux
  - déficit du développement, du maintien et de la compréhension des relations
- B. Caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts ou des activités
  - caractères stéréotypés ou répétitifs des mouvements, de l'utilisation des objets ou du langage.
  - intolérance au changement
  - intérêts restreints et fixes, anormaux dans leur intensité ou dans leur but
- *C. Présents dès les étapes précoces du développement*

# TROUBLES DES INTERACTIONS DEPISTAGE

- [q-CHAT](#)
- [CHAT](#)

# LES RESSOURCES SUR LE TERRITOIRE

- Selon le type de difficultés repérées
  - Selon l'ampleur
  - Selon l'âge
- 
- 2 volets : diagnostic et prise en charge
  - Dans beaucoup de situations, la prise en charge est presque plus importante que le diagnostic. Notamment retard global « modéré » chez un grand.



# PLAQUETTE TERRITOIRES DE SANTE 1 ET 2

- Elaboration par le groupe de travail handicap sur ces 2 territoires de santé d'un « listing » de ressources.
- Malheureusement, non publié, non diffusé
- Point d'appel : recours possibles
- Listing des professionnels et des structures existantes

# PLATEFORME TND 67: POCPA67

## Circulaire du 19 juillet 2019 relative à la mise en œuvre des plateformes de coordination et d'orientation

- Dans le cadre de la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro- développement pour 2018-2022, le gouvernement s'est donné comme objectif la [mise en place d'un parcours coordonné de bilan et intervention précoce, destiné aux enfants de moins de 7 ans inclus présentant des TND](#).
- Ce parcours vise à accélérer l'accès à des bilans et favoriser, si nécessaire, des interventions précoces pour, sans attendre la stabilisation d'un diagnostic, réduire les risques de sur-handicap, conformément aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles énoncées par la [Haute autorité de santé](#) (HAS).
- Il devrait également permettre d'étayer le diagnostic nosographique, d'accélérer sa réalisation, en répondant ainsi aux problèmes d'errance diagnostique préjudiciables, tant aux enfants qu'à leurs familles.
- La loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 et son décret d'application ont défini le cadre législatif et réglementaire permettant de traduire les mesures correspondantes de la stratégie nationale.
- Les dispositions concernées sont :
  - la construction d'**un parcours de bilan et intervention précoce**, coordonné par une plateforme de coordination et d'orientation, qui soit sécurisé et fluide et respectueux de la situation et des souhaits des familles, dès le repérage par un médecin d'écarts inhabituels de développement (articles L. 2135-1 et R. 2135-1 du code de la santé publique – CSP) ;
  - la rémunération sur des crédits de l'assurance maladie et via les plateformes des séquences de prestations des professionnels libéraux non conventionnés contribuant au diagnostic fonctionnel et nosographique : ergothérapeutes, psychomotriciens et psychologues, par un forfait, baptisé de « **forfait précoce** » (articles L. 2135-1 et R. 2135-2 du CSP et arrêté du 16 avril 2019).
- La création des plateformes s'inscrit en outre dans le cadre des [recommandations de bonnes pratiques](#) propres à chacun des TND et à l'état des connaissances scientifiques, en privilégiant une approche coordonnée et pluridisciplinaire.

Merci de votre attention

## Vers quels acteurs de premier recours se tourner lorsqu'un trouble est repéré ou suspecté

1. Point d'appel moteur (selon le type, l'ampleur, après interrogatoire et examen détaillé):

- Pédiatre, Neuropédiatre,
- CAMSP,
- IURC et MPR hospitalier voire orthopédiste pédiatrique
- CMPP
- Kinésithérapeute, psychomotricien, ergothérapeute,

2. Point d'appel sensoriel :

- Ophtalmologue et/ou orthoptiste
- ORL

3. Point d'appel troubles de l'oralité (motricité bucco-faciale, alimentation, déglutition, pré-langage)

- ORL,
- médecin, pédiatre,
- Orthophoniste,
- CAMSP
- CMP, CMPP

4. Point d'appel langagier isolé

- ORL : Penser à vérifier l'audition,
- Médecin traitant,
- Orthophoniste
- CMP, CMPP

5. Point d'appel psycho-comportemental :

- Pédopsychiatre,
- CMP,
- CAMSP,
- CMPP,
- Psychologue scolaire ou libéral.

6. Point d'appel apprentissages :

- Médecin scolaire,
- PMI dans son rôle de santé scolaire (bilan des 4 ans),
- Médecin traitant,
- Orthophoniste (langage écrit).
- Psychologue scolaire, RASED,
- CMP, CMPP
- Pédiatre, neuropédiatre, psychiatre, psychomotricien, ergothérapeute, orthoptiste (troubles de l'attention et de la motricité fine).

## **Acteurs et Structures sur le Territoire de Santé 1 intervenant dans le dépistage/diagnostic après le repérage**

### **Centre d'Action Médico-Sociale Précoce : Haguenau et Ingwiller -Saverne**

#### **Deux CAMSP :**

Haguenau et Saverne /Ingwiller

**Champ** : polyvalence, tout type de troubles du développement. Enfants entre 0 et 6 ans.

**Equipe pluridisciplinaire** : Comportant une équipe médicale, paramédicale, psycho éducative et sociale

#### **Missions :**

1. Dépistage et diagnostic précoces des déficits ou troubles ;
2. Prévention ou réduction de l'aggravation des handicaps ;
3. Soins ;
4. Accompagnement familial au regard des troubles de l'enfant ;
5. Soutien et aide à l'adaptation sociale et éducative ;
6. Ressources à l'environnement.

#### **Secteurs géographiques :**

**Haguenau** : Les zones de proximité d'Haguenau et de Wissembourg comprenant les cantons de Bischwiller, Brumath, Haguenau, Lauterbourg, Niederbronn, Seltz, Soultz, Wissembourg et Woert.

**Saverne- Ingwiller** : Le secteur s'étend d'ouest en est de Sarre-Union à Schwindratzheim et du nord au sud de Niederbronn à Wangen en englobant également toute la zone sud-est autour de Truchtersheim.

#### **Personnes à contacter :**

**Haguenau : 03 88 05 48 55**

**Saverne Ingwiller : 03 88 89 88 89**

### **MISSION EDIPA ALSACE DU NORD**

Partenariat porté par les deux CAMSP et les deux inter-secteurs pédopsychiatriques, afin de permettre un diagnostic et une intervention précoces en cas de troubles du spectre autistique (TSA) ou de suspicion de TSA, à proximité du domicile des enfants.

**Equipe pluridisciplinaire** d'évaluation et de premiers accompagnements

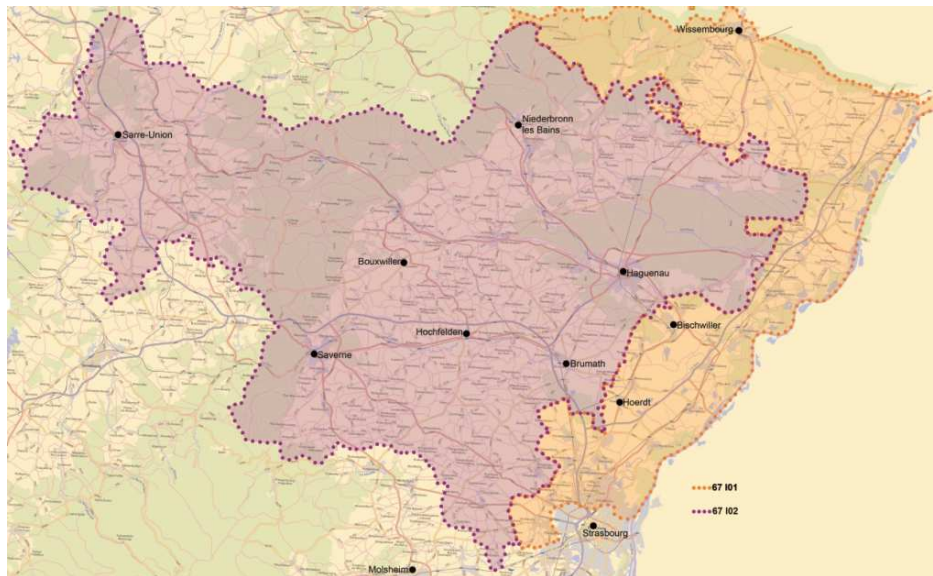
#### **Missions**

- Proposer des démarches diagnostiques précoces à proximité des lieux d'habitation des familles
- S'associer à l'élaboration d'un projet de prise en charge adapté aux besoins de l'enfant et en lien avec les équipes assurant ou susceptibles d'assurer les interventions éducatives et thérapeutiques nécessaires
- Assurer l'accompagnement des familles

**Personnes à contacter** : Secrétariat des deux CAMSP, secretariat de pédopsychiatrie

## **Intersecteurs de pédopsychiatrie :**

### **Les deux intersecteurs de pédopsychiatrie du T1 font partie de l'Établissement Public de Santé Alsace Nord (EPSAN)**



I01 orange / I02 rose-violet

#### **Champ :**

La psychiatrie infanto-juvénile, grâce à son organisation sectorielle, permet de recevoir les enfants et adolescents avec leurs familles, y compris en période anténatale. La pédopsychiatrie accueille tous les troubles du plus général au plus spécifique, grâce à la polyvalence et à la formation des pédopsychiatres, du dispositif pluri-professionnel, de son équipement diversifié allant du CMP polyvalent jusqu'aux hôpitaux de jour et aux unités spécialisées pour les pathologies rares et/ou complexes, en passant par les urgences, la liaison et le partenariat avec les partenaires sanitaires, sociaux, médico-sociaux, judiciaires et éducatifs.

#### **Ses missions sont :**

- Dans le champ de la santé mentale, l'initiation des programmes de repérage et de prévention, la formation des professionnels de proximité et la coordination
- De soigner les troubles psychiques évolutifs, complexes, avec ou non signes associés, à des périodes développementales charnières de la vie, dans des situations d'urgence, de crise ou de traumatisme : la porte d'entrée des soins se fait par le CMP qui après évaluation peut offrir l'accès à des soins sectoriels sur les dispositifs classiques (CMP, CATTP, hôpitaux de jour) ou à des soins plus spécifiques (périnatalité, adolescents, urgences, hospitalisations...)
- De contribuer à une offre de soin supra-sectorielle mutualisées très spécialisés de recours, en lien avec le maillage sectoriel (hospitalisation mère-bébé, Centre de Référence, Centre de Ressources Autisme)

#### **Coordonnées :**

Intersecteur I01 : 03 88 64 45 21 (Responsable de pôle : Dr SOLTANI)

Intersecteur I02 : 03 88 64 61 09 (Responsables de pôle : Dr TRIFFAUX)

## **Centre Médico-Psycho-Pédagogique de Haguenau et Saverne :**

### 1. Champs d'action

Tout enfant ou adolescent (agrément jusqu'à 20 ans) et ses parents ou les personnes qui en ont la charge

### 2. Équipes pluridisciplinaires

- Psychiatres
- Psychologues
- Psychomotriciens
- Orthophonistes
- Psychopédagogues
- Assistants de service social

### 3. Missions

Pour toutes difficultés que rencontre un enfant ou un adolescent a sur le plan psycho-affectif, que ce soit de communication ou de comportement, émotionnelle ou d'apprentissage, apparaissant à l'école ou à la maison.

### 4. Modalités

La famille est reçue lors de premiers entretiens par un médecin psychiatre ou par un psychologue, afin d'évoquer ensemble les motifs qui l'amènent à consulter.

Dans certains cas, des investigations spécifiques seront décidées : examen psychologique, psychopédagogique, orthophonique, psychomoteur.

Les contacts avec les partenaires professionnels utiles et nécessaires se font avec l'accord de la famille et du patient.

A l'issue, différents traitements peuvent être proposés : des prises en charges psychothérapeutiques, des psychopédagogies spécialisées en français et/ou en mathématiques, des thérapies orthophoniques, des thérapies psychomotrices ainsi que des groupes inter-services.

Les parents sont associés à la réflexion des équipes pluridisciplinaires tout au long de la prise en charge.

### 5. Secteur géographique

Département 67

#### **Antenne de Haguenau**

120 a, Grand-rue

67500 HAGUENAU

Tél : 03 88 73 70 31

Fax : 03 88 73 70 32

Email : [cmpp.haguenau@cmpp-strasbourg.org](mailto:cmpp.haguenau@cmpp-strasbourg.org)

Site internet : [www.cmpp-strasbourg.org](http://www.cmpp-strasbourg.org)

#### **Antenne de Saverne**

9, Rue de la Côte

67700 SAVERNE

Tél : 03 88 02 06 26

Email : [cmpp.saverne@cmpp-strasbourg.org](mailto:cmpp.saverne@cmpp-strasbourg.org)

Site internet : [www.cmpp-strasbourg.org](http://www.cmpp-strasbourg.org)

## **Pédiatres hospitaliers avec ou sans spécialité :**

Population accueillie : les services de pédiatrie hospitalière accueillent les enfants de 0 à 18 ans.

Les différents pédiatres assurent le fonctionnement des services hospitaliers et également des consultations spécialisées.

Les pédiatres hospitaliers peuvent être un recours au même titre que les pédiatres libéraux pour un avis ou, selon leur orientation pour une question plus ciblée concernant leur surspécialité (endocrinologie, néonatalogie, neurologie, allergologie, pneumologie)

- **Haguenau**

64, avenue du Professeur René Leriche - B.P. 40252 - 67504 HAGUENAU CEDEX

Secrétariat unique : 0388063047

- **Wissembourg**

Consultations pédiatriques avec ou sans RDV du lundi au vendredi de 10h00 à 17h00

Tél secrétariat : 03 88 54 11 43 du lundi au vendredi de 9h00 à 17h00

- **Saverne**

CH Ste Catherine 19 côte de Saverne 67700 Saverne

Secrétariat : 03 88 71 66 38

## **Antenne d'Evaluation des Troubles des Apprentissages :**

*Adresse : 64, avenue du Professeur René Leriche - B.P. 40252 - 67504 HAGUENAU CEDEX*

*☎ 03 88 06 33 59*

Recours de 2<sup>ème</sup> ligne.

**Champ** : trouble des apprentissages : langage oral, écrit, praxies, attention.

**Description** : structure multidisciplinaire (psychologue, neuropsychologue, ergothérapeutes, psychomotricienne, orthophoniste, assistante sociale, pédiatres) dont les missions sont :

- Suivi systématique des prématurés < 32 SA et nouveau-nés à risque.
- Evaluation multidisciplinaire des enfants suspects de troubles sévères spécifiques d'apprentissage.
- Evaluation cognitive des enfants présentant une pathologie neurologique (épilepsie, NF1, STB, par exemple).



## **Liste des spécialités pratiquées en libéral :**

- **Pédiatres**

Les pédiatres libéraux sont répartis sur le territoire de santé. Ils assurent le suivi systématique de leurs patients, la prise en charge de leurs patients en cas de pathologie mais ils sont aussi des spécialistes de l'enfant auxquels il est possible d'avoir recours pour un avis. Tout comme on adresse à un ophtalmologiste pour la suspicion d'un problème visuel, on peut adresser un patient pour un avis pédiatrique en libéral.

Les pédiatres peuvent donc être un premier recours en cas de doute sur un signe alarmant dans le développement de l'enfant.

- **Psychiatres**
- **Médecins ORL**
- **Ophthalmologues**
- **Orthophonistes**
- **Kinésithérapeutes**
- **Psychomotriciens**
- **Orthoptistes**
- **Ergothérapeutes**
- **Psychologues, Neuropsychologues.**

## **Psychologues scolaires et médecins scolaires :**

Ils peuvent être sollicités par les familles en cas de difficultés rencontrées dans le cadre scolaire, pour initier une évaluation et/ou apporter une aide dans la mise en place de suivis, de soutiens ou d'aménagements en classe.

Ils peuvent être contactés par l'intermédiaire du responsable d'établissement.

## **Protection Maternelle et Infantile :**

**Champ** : polyvalence, tout type de troubles du développement. Enfants entre 0 et 6 ans.

### **Equipe pluridisciplinaire :**

Médecin de territoire

Puéricultrices

Sage-femme.

**Liens transversaux au sein du CG et liens externes** pouvant intervenir dans le repérage :

- Travailleurs sociaux de l'équipe médico-sociale de l'UTAMS (Assistants sociaux, éducateurs AED, éducateurs du SPE)
- Educateur AEMO.
- Technicienne d'Intervention Sociale et Familiale,
- Assistants Maternels agréés.
- Assistants familiaux.
- Structures d'accueil de la petite enfance, crèches, multi-accueils.
- Ecoles maternelles.

### **Missions :**

- Une prévention généraliste pour les enfants de 0 à 6 ans.
- Un repérage des troubles d'ordre physique, psychologique, sensoriel et de l'apprentissage.

### **Modalités d'intervention :**

- Visites de suivi à domicile (puéricultrices, sage-femme).
- Consultation de puériculture.
- Consultations de nourrissons et de jeunes enfants (médecin et puéricultrices)
- Bilan des 4 ans dans les écoles maternelles (médecin et puéricultrices).

### **Secteurs géographiques :**

Les zones de proximité d'Haguenau et de Wissembourg comprenant les cantons de Bischwiller, Brumath, Haguenau, Val de Moder, Niederbronn, Lauterbourg, Seltz, Soultz, Wissembourg et Woerth.

Les zones de proximité de Saverne comprenant : Ingwiller, Bouxwiller, La Petite-Pierre, Diemeringen, Drulingen, Sarre-Union, Hochfelden, Marmoutier et Saverne.

### **Personnes à contacter :**

1. Mme le Docteur Dorothée BUSCH-EHRMANTRAUT (Canton de Haguenau, de Niederbronn et Val de Moder)  
03 68 33 88 30  
[dorothee.busch-ehrmantraut@bas-rhin.fr](mailto:dorothee.busch-ehrmantraut@bas-rhin.fr)
2. Mme le docteur Anne HERBETH PERRIN (Canton de Bischwiller et de Brumath)  
03 68 33 84 25  
[anne.herbeth-perrin@bas-rhin.fr](mailto:anne.herbeth-perrin@bas-rhin.fr)
3. Mme le docteur Florence LEYGONIE (Canton de Wissembourg, Seltz, Lauterbourg, Woerth, Soultz).  
03.69.06.73.50  
[florence.leygonie@cg67.fr](mailto:florence.leygonie@cg67.fr)
4. Mme le docteur Cécile SIMON (canton de Saverne et d'Ingwiller)  
03 69 33 20 00  
[cecile.simon@cg67.fr](mailto:cecile.simon@cg67.fr)

## Réponse apportée et articulations au niveau du Territoire de Santé 1

Origine de la demande	PERIODE	SIGNES	Parcours
Parents	A tout âge	Tous types de signes	Accès direct possible aux consultations médicales (libérales, PMI, hospitalières) Accès direct possible aux structures CAMSP, CMP, CMPP Consultations paramédicales sur prescription
Gynéco-maternité	Périnatal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pathologie psychiatrique maternelle</li> <li>• Malformation de tout type</li> </ul>	Réunions conjointes gynéco-pédiatrie, maternité, PMI
Pédiatrie hospitalière	A tout âge	Champs larges : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagnement de pathologies diagnostiquées</li> <li>• Troubles psychologiques</li> <li>• Développement psychomoteur/intellectuel</li> <li>• Langage</li> <li>• Motricité fine</li> <li>• Apprentissages</li> <li>• Sensoriel</li> </ul>	Orientation vers avis spécialisé Orientation vers bilan paramédical Orientation vers CAMSP (convention CAMSP/Hôpital) Orientation vers autre structure Réévaluation à distance
Génétique hospitalière	A tout âge	Pathologie génétique suspectée ou avérée	Echanges en staff de génétique.  Interaction avec les pédiatres  Orientation vers un pédiatre ou un autre spécialiste selon la pathologie suspectée

Origine de la demande	PERIODE	SIGNES	Parcours
Pédiatres libéraux Médecins libéraux	A tout âge	<u>Champs larges :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Troubles psychologiques</li> <li>• Développement psychomoteur/intellectuel</li> <li>• Langage</li> <li>• Motricité fine</li> <li>• Apprentissages</li> <li>• Sensoriel</li> </ul>	<p>Orientation vers un pédiatre, ou pédiatre avec sur spécialité, ou vers un psychiatre, un ORL, un ophtalmologue, ou autre ... pour avis</p> <p>Prescription de bilans orthophonique, kinésithérapique, psychomoteur, cognitifs, examens complémentaires.</p> <p>Echanges entre professionnels</p>
PMI	0-6 ans	<u>Champs larges :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Troubles psychologiques</li> <li>• Développement psychomoteur/intellectuel</li> <li>• Langage</li> <li>• Motricité fine</li> <li>• Apprentissages</li> <li>• Sensoriel</li> </ul>	<p>Consultations conjointes en amont du CAMSP après repérage par la PMI. (Informer les médecins traitants de ce dispositif pour qu'ils puissent y faire appel)</p> <p>Rencontres entre PMI et CAMSP 3/ ans, discussions de dossier, formations, études de bilans scolaires 4 ans</p> <p>Rencontres facilitées par la proximité géographique de certaines structures à Saverne et Sarre-Union et Bouxwiller</p>
Assistante Maternelle Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant. EAJE (équipe et médecins référents). Relai Assistante Maternelle	0-6 ans ou 0-3 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Troubles psychologiques</li> <li>• Développement psychomoteur</li> <li>• Développement moteur</li> <li>• Langage</li> <li>• Sensoriel</li> </ul>	<p>Passage 2x/an de l'EJE du CAMSP dans les structures concernées. L'EJE assure une permanence téléphonique le vendredi.</p> <p>Contacts entre équipes, médecin de crèche, et PMI ou CAMSP</p>
Ecole maternelle Professeurs des écoles Infirmière, médecin scolaire PMI	3-6 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Développement psychomoteur</li> <li>• Langage</li> <li>• Développement global</li> <li>• Motricité fine</li> </ul>	<p>Lien avec la PMI, les psychologues scolaires, les ERH 2x/an et par secteur. L'ES assure une permanence téléphonique le vendredi.</p> <p>Participation des professionnels libéraux, CAMSP, CMP, CMPP, aux réunions scolaires de type équipe éducative, Travail avec les infirmières scolaires à prévoir</p>

Origine de la demande	PERIODE	SIGNES	Parcours
Ecole primaire Collège-Lycée Professeurs des écoles enseignants Infirmière, médecin scolaire	6-18 ans	-Troubles des « apprentissages » -Troubles psychologiques	Lien entre les structures de l'enseignement et les CMPP ou les CMP Contact avec le CRTA ou l'AETA
Paramédicaux	A tout âge	Ils peuvent repérer des signes autres que celui pour lequel l'enfant vient les voir. (ex : trouble psychologique pour les orthophonistes, trouble du développement moteur quand un kinésithérapeute fait de la kinésithérapie respiratoire)	Très important adressage de toutes les orthophonistes du secteur et des kinésithérapeutes formés en pédiatrie.  Transmission de bilans écrits aux autres professionnels Echanges avec les enseignants Participation aux synthèses