

# *Difficultés diagnostiques et complexité des parcours de soin et de scolarisation dans les troubles du neurodéveloppement*

N.IDRISSI KHAMLIHI

Pédopsychiatre, Casablanca

Présidente de la SMPPA-Société Marocaine de  
Pédopsychiatrie et Professions Associées

UNIVERSITÉ MOHAMMED VI  
DES SCIENCES ET DE LA SANTÉ  
CASABLANCA

FONDATION JONAS  
Fondation pour les Jeunes Œuvrant dans la  
Neuropsychopathologie des Apprentissages Scolaires

HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
INTERNATIONAL MOHAMMED VI

HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA

apepa  
ASSOCIATION FRANÇAISE  
DE PSYCHOLOGIE ET PSYCHOPATHOLOGIE  
DE L'ENFANT ET L'ADOLESCENT

جامعة محمد السادس  
لعلوم الصحة  
UNIVERSITÉ MOHAMMED VI  
DES SCIENCES DE LA SANTÉ  
MOHAMMED VI UNIVERSITY  
OF HEALTH SCIENCES

CONFÉRENCES & ATELIERS

**TROUBLES DU  
NEURODÉVELOPPEMENT ET  
APPRENTISSAGES SCOLAIRES :**  
**COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER**

**VENDREDI 3 ET SAMEDI 4 MARS 2023**  
UNIVERSITÉ MOHAMMED VI DES SCIENCES DE LA SANTÉ CASABLANCA

[www.fondation-jonas.org](http://www.fondation-jonas.org)

4 Mars 2023

- Demandes importantes en consultation pédopsychiatrique
  - Troubles du neurodéveloppement
    - Ne se limitant pas qu'à un défaut du développement de compétences cognitives
- Prendre en compte la dimension  **affective**  et  **sociale**  des troubles

- Large littérature sur l'importance des interventions précoces comme facteur clé dans le devenir des enfants présentant un TND
- Mais faible spécificité des signes cliniques durant les premières années de vie pour prédire l'évolution
  - Développement, langage, Attention, socialisation, Motricité, Comportement, Sommeil
- Seulement 3% reçoivent des interventions précoces avant l'âge de 4 ans

- Groupe d'enfants dépistés à l'âge de 30 mois pour un retard du langage
- 62% présentaient à l'âge de 7 ans un TND :
  - Trouble spécifique du langage
  - Autisme/Autisme atypique/Syndrome d'Asperger –ADHD
  - Niveau cognitif limite
  - Difficultés d'apprentissage

Dev Med Child Neurol. 2006 May;48(5):361-6.

**Neuropsychiatric and neurodevelopmental outcome of children at age 6 and 7 years who screened positive for language problems at 30 months.**

Miniscalco C<sup>1</sup>, Nygren G, Hagberg B, Kadesjö B, Gillberg C.

# Repérage et dépistage

- **Décalage dans le développement psychomoteur et du langage d'un enfant:**

situation clinique la plus fréquente +++

- Signes d'appel à la naissance
- Pas de test de Dépistage néonatal systématique
- Pas de suivi systématique pour les nouveau-né à risque

# Qui repère?

- **Les parents, un proche, un professionnel petite enfance** : premiers à repérer le décalage du développement psychomoteur, avant 2 ans

*Lemcke et al., J Autism Dev Disord. 2013 ;*

*Bolton et al., J Am Acad child Adol Psychiatry , 2012*

- **Premiers signes d'inquiétude :**

459 questionnaires ouverts renseignés par les parents d'enfants autistes

- 87 % des parents avaient repéré un problème chez leur enfant avant d'être alertés par un professionnel

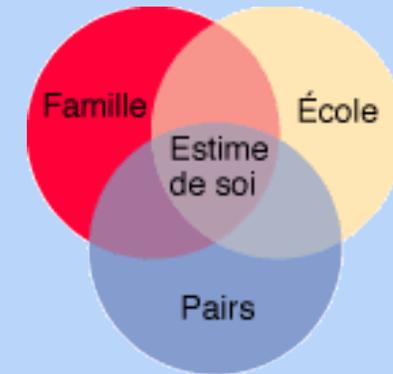
*Guinchat, et al., Research in Autism Spectrum Disorders 2012*

⇒ Être à l'écoute de l'inquiétude du parent concernant le développement de son enfant+++

# Motifs chez le grand enfant et l'adolescent

Ambiguïté dans les demandes de consultation

- Refus scolaire anxieux, échec scolaire
- Difficultés de socialisation et d'intégration
- Troubles du comportement
- Symptômes dépressifs ou anxieux, dysrégulation des émotionnelle



➔ Demande de l'école, des parents ou de l'enfant

➔ Diagnostic souvent tardif

Bébé

Grand enfant

somatiques

psychomoteurs

comportementaux

émotionnels

cognitifs

Intervention  
précoce

- Evolution des symptômes selon l'âge
- Expressions différentes

**L'ÉVALUATION DES TROUBLES TND**  
**UNE ÉVALUATION GLOBALE**



# Pourquoi une évaluation globale?

**Evaluation globale**

```
graph TD; A[Evaluation globale] --> B[Diagnostic précis]; B --> C[Prise en charge spécifique et individualisée]; C --> D[Selon l'environnement linguistique, culturel et éducatif];
```

**Diagnostic précis**

**Prise en charge spécifique  
et individualisée**

**Selon l'environnement linguistique,  
culturel et éducatif**

**EN QUOI CONSISTE  
UNE ÉVALUATION GLOBALE?**

# Anamnèse complète

## 3 objectifs

- 1- Vérifier la réalité du trouble  
en référence à l'âge  
et aux acquisitions normales
- 2- Apprécier la sévérité +++
- 3- Détecter un trouble associé  
ou une cause

**Anamnèse complète+observation**

```
graph TD; A[Anamnèse complète+observation] --> B[Evaluations]; B --> C[Synthèse]; C --> D[Projet Thérapeutique Spécifique Individualisé];
```

**Evaluations**

Neuropédiatrie  
Pédopsychiatrie  
ORL-Ophtalmologie,  
génétique

Neuropsychologie  
Orthophonie  
Psychomotricité, orthoptie

**Synthèse**

**Projet Thérapeutique Spécifique Individualisé**

Orthophoniste

**Orthoptiste**

Psychomotricien

**Enseignants**

Neuropsychologue

Evaluation Globale  
Enfant  
(+Famille)

Pédopsychiatre

Pédiatre  
Médecin généraliste  
Neuropédiatre

Généticien

ophtalmologue

ORL

**AUTRES INVESTIGATIONS?**

# Auprès de l'école+++

Instituteurs, enseignants

Psychologue scolaire

Médecin scolaire

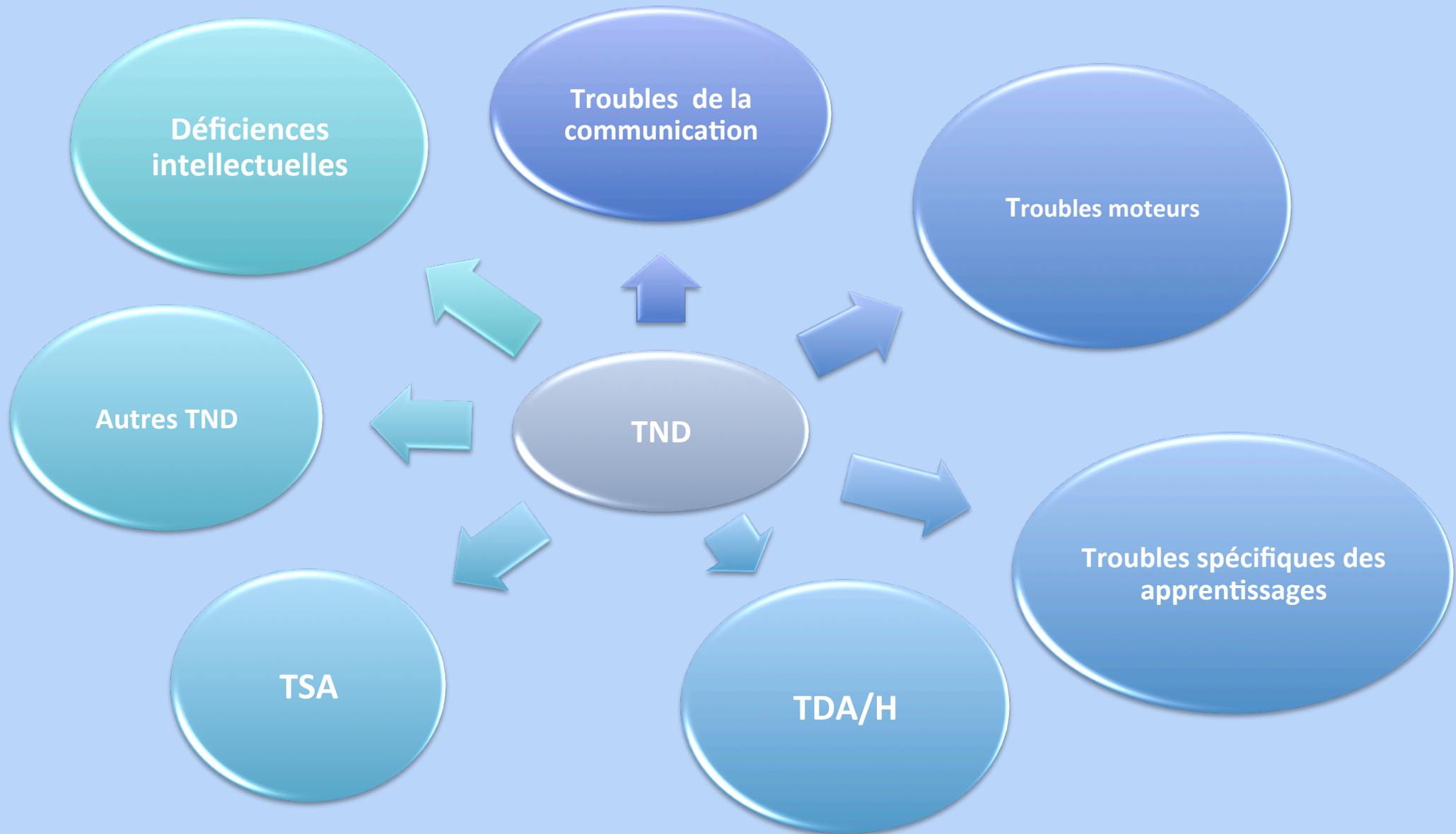
**UNE SYNTHÈSE**

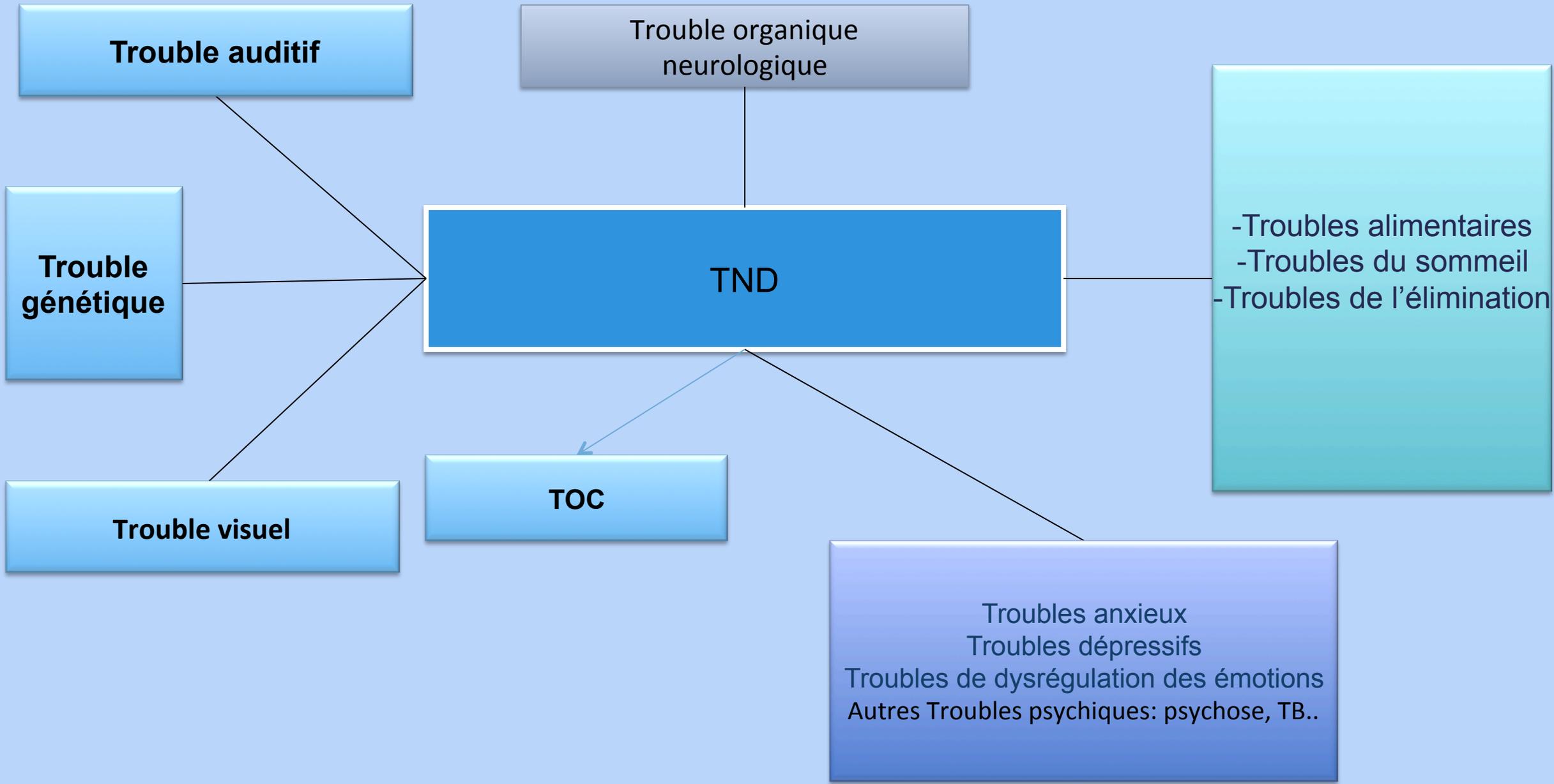
Diagnostic précis  
Projet thérapeutique  
Prise en charge spécifique et individualisée

# QUEL TYPE DE TROUBLE ?

- Différencier:
  - Des troubles **acquis**
  - Des troubles **neurodéveloppementaux**
  - Des troubles **secondaires** à une autre pathologie
  - Des troubles **sévères**
  - Des troubles **modérés**

# QUEL TYPE DE TND ?

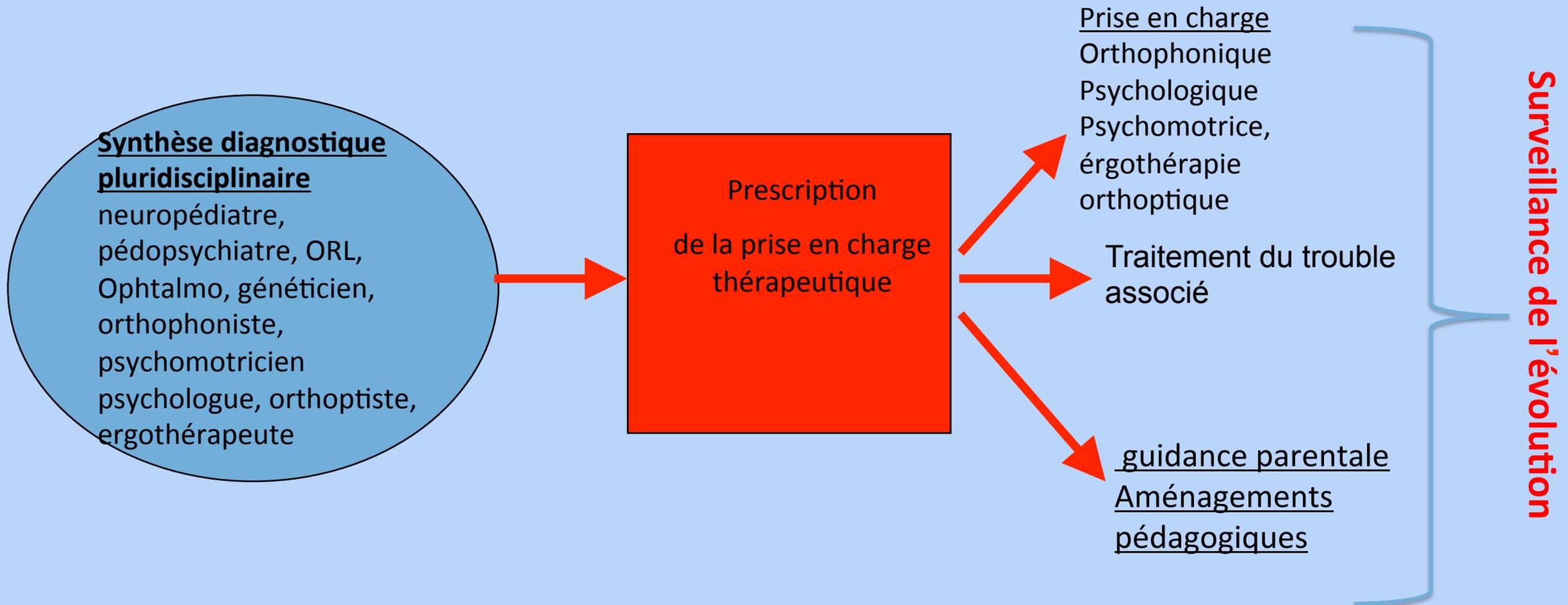




# Troubles associés

- Situations complexes
- Nécessité d'outils spécifiques
- Importance des interventions spécifiques

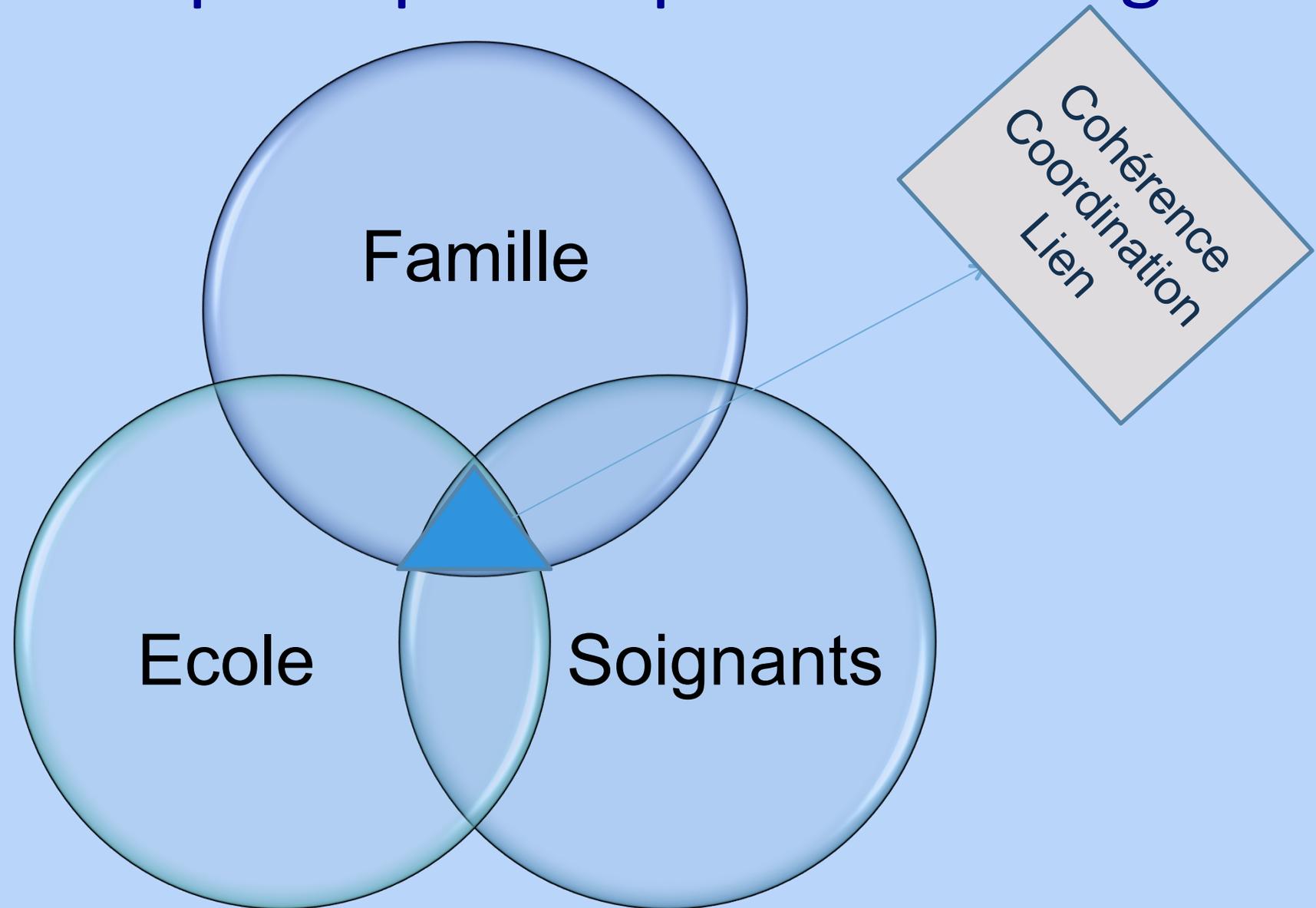
# Établissement d'un projet thérapeutique



- Parfois difficultés diagnostiques  $\Rightarrow$  Débuter la PEC différer le diagnostic et observer la trajectoire
  - **Intervenir précocement**
  - Réévaluer : diagnostic dynamique

# **PARCOURS DE SOINS**

# Les grands principes de prise en charge



# **ADAPTATIONS SCOLAIRES**

# L'école

- Considérée comme un relai éducatif de la fonction de la famille
- Sa mission, veiller
  - Au bien-être
  - À l'épanouissement physique, mental et social de l'élève
- Souvent le premier interlocuteur des parents et de l'enfant en difficulté d'apprentissage

- Nécessité de transmission des informations des professionnels de santé aux enseignants, avec l'accord des parents ++



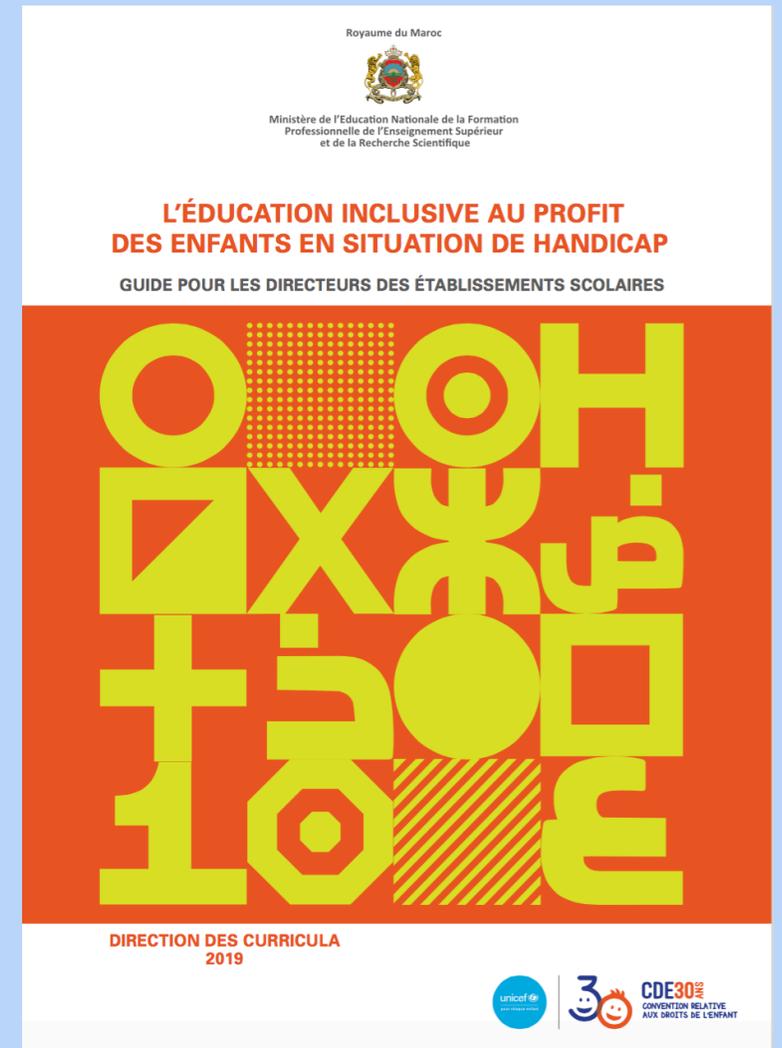
- Méconnaissance encore des TND dans certaines écoles et pour certains enseignants
  - Manque de formation des professionnels de l'éducation limitant le repérage des troubles et la mise en place d'adaptations pédagogiques
- ➔ Double souffrance pour l'enfant et les parents

# L'UNESCO Définit l'éducation inclusive

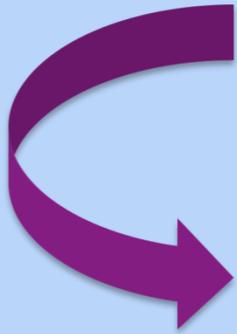
«une éducation fondée sur **le droit de tous à une éducation de qualité répondant aux besoins éducatifs fondamentaux**, enrichissant la présence d'apprenants et se concentrant spécifiquement sur les groupes vulnérables, en essayant de développer pleinement le potentiel de chaque individu. Ainsi l'objectif final de l'éducation inclusive de qualité est de finir avec toutes les formes de discrimination et de renforcer la cohésion sociale »

« L'école est obligée de fournir des offres éducatifs et pédagogiques inclusifs permettant aux enfants en situation de handicap de côtoyer les autres enfants / élèves au sein de l'établissement scolaire, et de leur fournir le cadre physique (infrastructures / installations / facilitateurs d'accessibilité), et le cadre éducatif (programmes, établissement éducative et temporelle adaptée aux spécificités des handicaps ainsi que les approches pédagogiques) compatibles avec les capacités de ces enfants et leur potentiel d'apprentissage et d'acquisition. »

➔ **Nécessité de programmes adaptés et flexibles**



# QUELLES RECOMMANDATIONS ?



Une approche **globale**,  
**basée sur les droits humains**

- **Promouvoir la réussite éducative, la santé et le bien-être des enfants en milieu scolaire**
  - Mettre en place des programmes de promotion de la santé mentale positive
    - Interventions éducatives en classe
    - Programmes sur l'estime de soi, l'empathie, la prévention de la violence, la promotion des compétences sociales..
    - Favoriser la création de liens sociaux stables
  - Former des professionnels de l'éducation pour le repérage et l'accompagnement des enfants présentant des TND

➔ Permettre à l'enfant d'avoir un environnement propice pour s'épanouir et faciliter ses contacts sociaux

- **Informier, communiquer, sensibiliser, éduquer**
  - Rédiger et diffuser
    - Des guides spécifiques pour familles et aidants d'enfants présentant des TND
    - Des affiches et dépliants (supports de communication adaptés aux enfants)
  - Conférences-débats pour les parents, enfants et adolescents
  - Journées d'information, d'éducation, de communication et de sensibilisation
  - Eduquer aux droits de l'enfant
- **Lutter contre la stigmatisation**

# Prévenir, soigner les troubles et réhabiliter

- Dépister précocement les troubles
  - Collaborer étroitement avec les pédiatres et les médecins généralistes (importance des 1000 premiers jours)
  - Instituer des visites médicales obligatoires aux âges-clés avec recherche de signes spécifiques (carnet de santé)
  - Renforcer la médecine scolaire

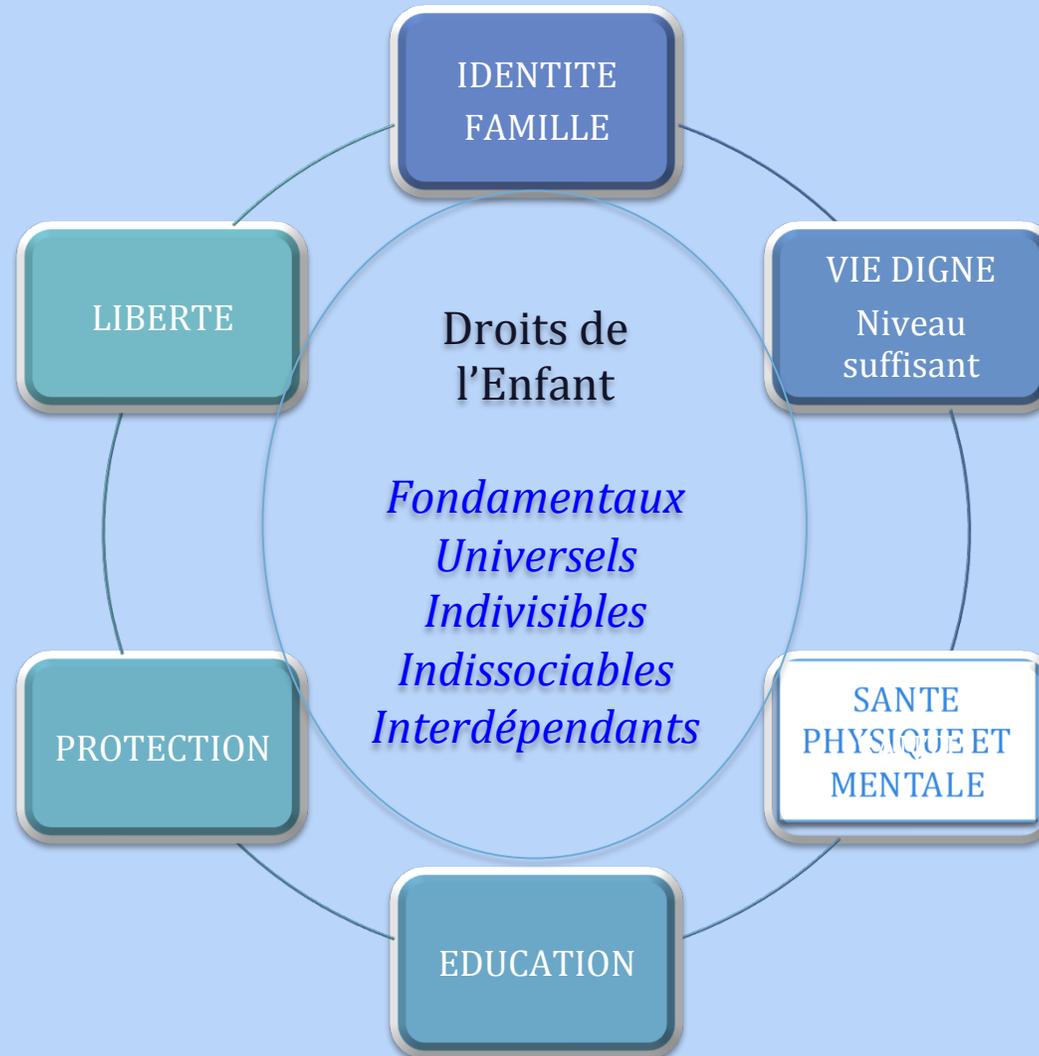
# Prévenir, soigner les troubles et réhabiliter

- Diversifier l'offre de soins et l'étendre aux régions reculées :
  - services hospitalo-universitaires et services intégrés dans des hôpitaux régionaux
  - structures intermédiaires (CMPP, CATTP, Centres ressources autisme, Centres spécialisés dans troubles du langage et apprentissage)
  - réseaux de santé mentale de l'enfant et de l'adolescent
  - équipes mobiles de pédopsychiatrie
- Former les professionnels de l'enfance et reconnaître officiellement les professions associées
- Introduire de nouveaux médicaments et revoir les tarifications des actes

# Prévenir, soigner les troubles et réhabiliter

- Protéger +++
  - Lois
  - Politiques publiques
  - Stratégies nationales et régionales
  - Plans de santé

# Approche basée sur les droits de l'enfant



# Pour conclure

## La santé mentale infantile est l'affaire de tous

- L'Etat et les législateurs en premier lieu
  - Les instances constitutionnelles
    - Les collectivités locales
  - Les professionnels de l'enfance
    - Les sociétés savantes
    - Les instances ordinales
      - Le secteur privé
      - Les médias
    - Les familles et enfants
      - La société civile
- Les organisations internationales...