

LIVRET DES SIGNES D'ALERTE des troubles de développement

Pourquoi ? Comment ? Pour qui ? Quand ?

Journée d'Etudes Régionale - Tours - 26 avril 2019



Le Réseau Grandir en Région Centre



Missions de périnatalité (décret 2015), financement ARS

Objectif : surveillance et repérage des troubles du développement

Critères d'inclusion :

- domicilié en CVL
- grand-prématurés
- hypotrophes

Grandir
EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

**SUIVI ORGANISÉ,
PRÉCOCE & PROLONGÉ**
de la naissance à 7 ans
des enfants prématurés nés
avant 7 mois de grossesse.

*Consultations réalisées par
un médecin libéral, hospitalier,
de PMI ou de CAMSP*

02 47 47 88 90
CHU Tours • 2, boulevard Tonnellé - 37044 Tours cedex 9

www.perinatalite-centre.fr

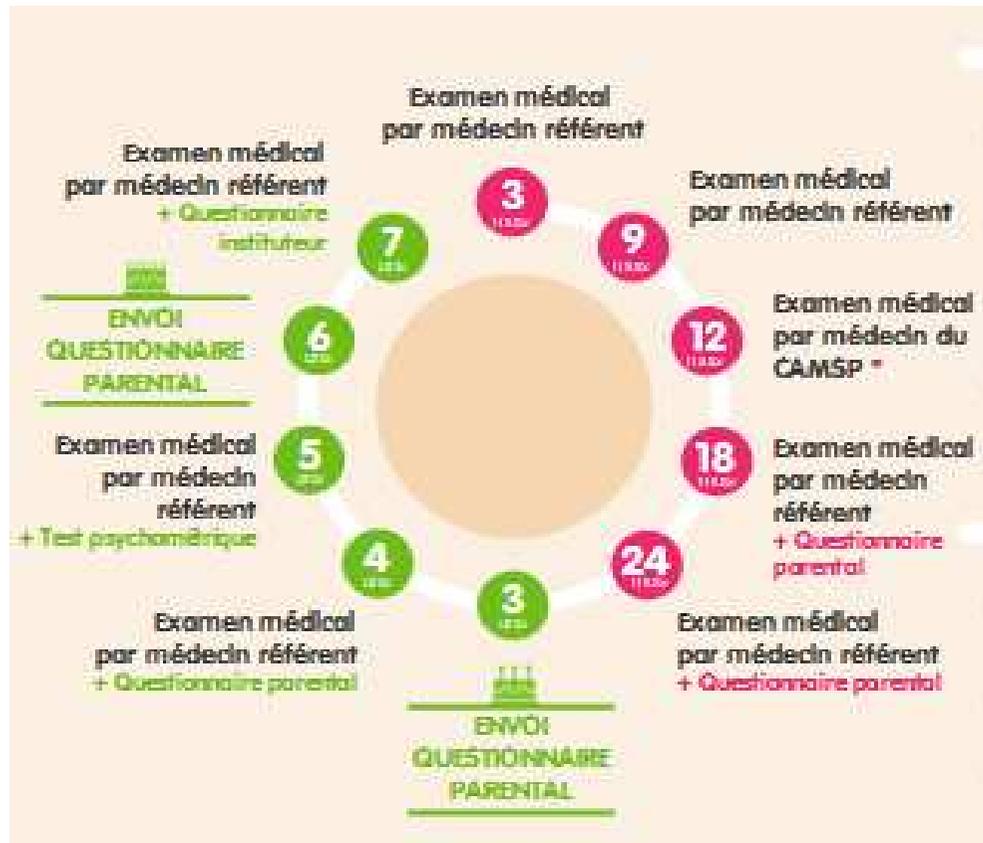
ars
Agence Régionale de Santé
Centre Val de Loire



Le Réseau Grandir en Région Centre



Consultations proposées aux parents



File active : 821 enfants

81 médecins référents
12 médecins CAMSP

63 paramédicaux et psychologues libéraux
106 paramédicaux et psychologues de structure



POURQUOI ?

- Outil de repérage et d'orientation pour les médecins du réseau
- Conseils aux parents
- Consensus transdisciplinaire autour des signes d'alerte

Favoriser les échanges de pratique des professionnels de la Région



COMMENT ?

- **Réunions par groupe professionnel :**
 - Kinésithérapeutes, Orthophonistes, Psychologues, Psychomotriciens
 - Mobilisation d'au moins 80 professionnels de la région
- **Comité de rédaction (2 représentants de chaque groupe)**
 - Mise en commun des signes d'alerte et des conseils ; consensus sur orientation
 - Mise en page du Livret
 - Travail spécifique du Chargé de Communication



POUR QUI ?



- Médecins référents du réseau
- Surveillance des enfants inclus...
 - MAIS, utile pour tout autre enfant
- Tout professionnel de santé concerné par la prise en charge de l'enfant.



6



QUAND ?



- **Aux âges clés du développement** (âge corrigé pour l'enfant prématuré) : 3, 9 et 12 mois.
- **Lors des consultations de suivi du réseau :** pour le médecin référent, aide au repérage des signes d'alerte et à l'orientation.



7



Elaboration du livret

- **Signes d'alerte par âge : 3 mois, 9 mois, 12 mois...**
- **Signes d'alerte : 3 niveaux différents**



Conseils aux parents



Conseils + réévaluation
médicale rapprochée



Orientation
+/- PEC

Prendre en compte le contexte clinique et familial, l'association des signes, l'offre locale et les possibilités des parents pour orienter vers le professionnel le plus adapté.

- **2 Rubriques :**
 - Motricité
 - Interactions



8



Les Conseils

- **Pour chaque âge**
- **Au quotidien**
- **Suite aux repérages : niveau jaune et orange en respectant les rubriques des signes d'alerte**



9



RÉSULTATS : Présentation du livret



210 x 297 mm

o GRANDIR EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE o

LA MISSION DU RÉSEAU GRANDIR EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

Missionné par l'ARS pour organiser un suivi précoce et prolongé des nouveau-nés prématurés domiciliés dans la Région Centre-Val de Loire afin de dépister et orienter le plus tôt possible la prise en charge de troubles neuro-développementaux.



UN LIVRET Pour qui ? Pourquoi ?

Réalisé par des professionnels de santé du réseau Grandir en Région Centre-Val de Loire, ce guide a pour but d'aider les médecins impliqués dans le suivi de l'enfant à **repérer** les difficultés neuro-développementales au cours de la première année de vie et à **orienter** vers les professionnels les plus adaptés.

o SIGNES D'ALERTE o 3 niveaux différents



Conseils aux parents



Conseils + réévaluation médicale rapprochée



Orientation +/- PEC



Prendre en compte le contexte clinique et familial, l'association des signes, l'offre locale et les possibilités des parents pour orienter vers le professionnel le plus adapté.

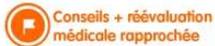


Exemple du 3 mois

SIGNES D'ALERTE ◦ 3 MOIS ◦

SIGNES REPÉRÉS

◦ À L'EXAMEN DE L'ENFANT ◦ À L'OBSERVATION ◦ À L'INTERROGATOIRE



MOTRICITÉ

Axe

	Absence de tenue de tête (maintien, stabilité) à la manœuvre du tiré-assis	KINÉ
	Schéma en hyper extension tête et tronc	KINÉ OU PSYCHOMOT
	Hypotonie de l'axe	KINÉ OU PSYCHOMOT
	Plagiocéphalie avec torticolis	KINÉ
	Plagiocéphalie positionnelle	
	Redressement insuffisant de tête en ventral	

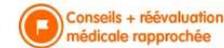
Membres supérieurs

	Asymétries	KINÉ
	Absence de mouvements individualisés, poings fermés, pouces adducts	KINÉ
	Absence de mouvements généraux spontanés	KINÉ OU PSYCHOMOT
	Pauvreté des mouvements généraux spontanés	
	Absence de jonction des 2 mains sur la ligne médiane	
	Pas d'appui membres sup en ventral	
	Raideur à la mobilisation et à l'habillement	

Membres inférieurs

	Asymétries	KINÉ
	Absence de mouvements individualisés, Adduction, équin	KINÉ
	Absence de mouvements généraux spontanés	KINÉ OU PSYCHOMOT
	Pauvreté des mouvements généraux spontanés	
	Ne ramène pas ses genoux sur l'abdomen en décollant les fesses lorsqu'il est sur le dos	
	Raideur à la mobilisation et à l'habillement	

Orientation
Prendre en compte le contexte clinique et familial, l'association des signes pour orienter vers le professionnel le plus adapté.



INTERACTIONS



Relation

	Absence de sourire en réponse	PSYCHOMOT OU PSYCHO
	Regard fuyant / Regard peu ou trop soutenu	PSYCHOMOT OU PSYCHO
	Lors de l'examen : bébé non réveillable, fuite relationnelle malgré sollicitations, bébé inconsolable dans les bras ou avec voix des parents	PSYCHOMOT OU PSYCHO

Oralité verbale et alimentaire

	Absence de babillage	ORTHOPH OU PSYCHO
	Tétées prolongées de plus de 45 minutes et prises alimentaires insuffisantes	ORTHOPH OU PSYCHOMOT
	Fausse routes fréquentes après chaque alimentation (toux ou encombrement, infections respiratoires)	ORTHOPH
	Nutrition entérale sur sonde ou par gastrostomie	ORTHOPH

Sensorialité

	Intolérance ou indifférence systématique aux soins corporels quotidiens (lavage de nez, corporel et visage)	PSYCHOMOT
	Intolérance aux changements de position	PSYCHOMOT
	Réponses inappropriées aux sollicitations sensorielles et relationnelles (irritabilité, absence de réponse)	PSYCHOMOT OU ORTHOPH
	Pas d'orientation préférentielle vers la voix de son parent	

Relations Parents / Famille

	Défaut d'ajustement parental ; peu ou trop de stimulations	PSYCHOMOT OU PSYCHO
	Incapacité à se séparer : angoisse de mort, hypervigilance, impossibilité d'envisager la reprise du travail	PSYCHOLOGUE
	Dépression : fatigue, dévalorisation, humeur triste, troubles du sommeil, troubles de l'alimentation, antécédents de fragilité, pas de plaisir dans la relation avec le bébé	PSYCHOLOGUE
	Vécu émotionnel familial : absence d'émotion dans le discours, impact traumatique (discours répétitif, cauchemar), absence de personne ressource	

SIGNES D'ALERTE
◦ 3 MOIS ◦
(SUITE)

MOTRICITÉ

Axe



Orientation

Prendre en compte le contexte clinique et familial, l'association des signes pour orienter vers le professionnel le plus adapté.

	Absence de tenue de tête (maintien, stabilité) à la manœuvre du tiré-assis	KINÉ
	Schéma en hyper extension tête et tronc	KINÉ OU PSYCHOMOT
	Hypotonie de l'axe	KINÉ OU PSYCHOMOT
	Plagiocéphalie avec torticolis	KINÉ
	Plagiocéphalie positionnelle	
	Redressement insuffisant de tête en ventral	

Membres supérieurs

	Asymétries	KINÉ
	Absence de mouvements individualisés, poings fermés, pouces adductus	KINÉ
	Absence de mouvements généraux spontanés	KINÉ OU PSYCHOMOT
	Pauvreté des mouvements généraux spontanés	
	Absence de jonction des 2 mains sur la ligne médiane	
	Pas d'appui membres sup en ventral	

CONSEILS ◦ 3 MOIS ◦

👉 AU QUOTIDIEN

- ✔ Ne jamais secouer votre bébé même dans le jeu
- ✔ Pas de trotteur dans les achats à venir
- ✔ Pas d'écrans (tv, tablette, smartphone...)
- ✔ Pas de balancelle
- ✔ Pas ou peu de jeu à piles (solllicitations et stimulations auditives et visuelles excessives)
- ✔ Un jeu à la fois
- ✔ Varier les installations (sol, bras, coussins d'allaitement...)
- ✔ Alterner les côtés de positionnement de tête
- ✔ Coucher votre bébé sur le dos sur un matelas ferme, sans aucun objet dans le lit. Portage regroupé et enroulé dans les bras
- ✔ Limiter le temps d'utilisation du transat
- ✔ Parler à votre bébé du quotidien au quotidien

SUITE AUX REPÉRAGES

MOTRICITÉ

- 🔴 Plagiocéphalie positionnelle

Alterner les positions pendant l'éveil et les tétées : côté gauche/côté droit mais maintenir un couchage sur le dos strict. Pendant les jeux, stimuler le champ visuel du côté opposé à la plagiocéphalie, l'orientation du lit vers les sources de stimulations sensorielles (bruit, lumière...), placer le mobile au pied du lit.

- 🟡 Redressement insuffisant de tête en ventral

A chaque change, installer l'enfant en ventral avec les mains de part et d'autre du visage.



- 🔴 Pauvreté des mouvements généraux spontanés (membres inférieurs et supérieurs)

Solliciter avec un jouet, jouer avec les mains, les doigts et les pieds de l'enfant (complines, jeux de nourrice), partager des moments d'interaction, massages.

- 🔴 Absence de jonction des 2 mains sur la ligne médiane

Lorsque l'enfant est installé en dorsal sur le tapis d'éveil, proposer une serviette roulée, la tête en flexion :



sous les épaules pour faciliter le regroupement des membres supérieurs et sous les genoux pour faciliter l'enroulement de l'axe et le regroupement des membres inférieurs.

6

CONSEILS ◦ 3 MOIS ◦

SUITE AUX REPÉRAGES

MOTRICITÉ

- 🔴 Pas d'appui membres supérieurs en ventral



Installer sur le ventre pendant les phases d'éveil, rouler une serviette sous le thorax pour le surélever.

- 🟡 Raideur à la mobilisation et à l'habillage (membres inférieurs et supérieurs)

Proposer une installation enroulée de l'axe lors de l'habillage et si asymétrie, commencer par le côté le plus raide pour l'habillage et le côté le plus souple pour le déshabillage.

- 🔴 Ne ramène pas ses genoux sur l'abdomen en décollant les fesses lorsqu'il est sur le dos

Sur le dos, lors des périodes d'éveil, installer une petite serviette enroulée sous le bassin

INTERACTIONS

- 🟡 Pas d'orientation préférentielle vers la voix de son parent

Parler à votre bébé en face à face et chercher le contact (chants, comptines...)

- 🔴 Vécu émotionnel familial : absence d'émotion dans le discours, impact traumatique, absence de personne ressource

Encourager / Soutenir un parent à retrouver des liens et repérage des ressources du couple.

7



AU QUOTIDIEN

- ✓ Ne jamais secouer votre bébé même dans le jeu
- ✓ Pas de trotteur dans les achats à venir
- ✓ Pas d'écrans (tv, tablette, smartphone...)
- ✓ Pas de balancelle
- ✓ Pas ou peu de jeu à piles (solllicitations et stimulations auditives et visuelles excessives)
- ✓ Un jeu à la fois
- ✓ Varier les installations (sol, bras, coussins d'allaitement...)
- ✓ Alterner les côtés de positionnement de tête
- ✓ Coucher votre bébé sur le dos sur un matelas ferme, sans aucun objet dans le lit.
- ✓ Portage regroupé et enrouté dans les bras
- ✓ Limiter le temps d'utilisation du transat
- ✓ Parler à votre bébé du quotidien au quotidien



MOTRICITÉ

 **Plagiocéphalie positionnelle**

Alterner les positions pendant l'éveil et les tétés : côté gauche/côté droit mais maintenir un couchage sur le dos strict. Pendant les jeux, stimuler le champ visuel du côté opposé à la plagiocéphalie, l'orientation du lit vers les sources de stimulations sensorielles (bruit, lumière...), placer le mobile au pied du lit.

 **Redressement insuffisant de tête en ventral**

A chaque change, installer l'enfant en ventral avec les mains de part et d'autre du visage.



 **Pauvreté des mouvements généraux spontanés**
(membres inférieurs et supérieurs)

Solliciter avec un jouet, jouer avec les mains, les doigts et les pieds de l'enfant (comptines, jeux de nourrice), partager des moments d'interaction, massages.

 **Absence de jonction des 2 mains sur la ligne médiane**

Lorsque l'enfant est installé en dorsal sur le tapis d'éveil, proposer une serviette roulée, la tête en flexion :



sous les épaules pour faciliter le regroupement des membres supérieurs et sous les genoux pour faciliter l'enroulement de l'axe et le regroupement des membres inférieurs.

LA SUITE ...

- Continuité du livret pour les 18-24 mois
- Livret spécifique de conseils aux parents
- Annuaire des professionnels adhérents au réseau Grandir en Région Centre
- Diffusion du livret pour tout professionnel sur www.perinatalite-centre.fr (espace pro)





INVITATION
Journée
Annuelle
Régionale
21 novembre
2019