



**Mon enfant a des difficultés
d'apprentissage : qui consulter ?**

-

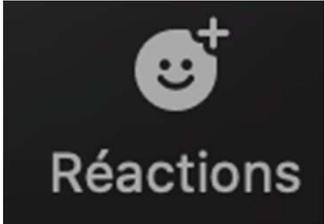
Elaboré par l'équipe de Formateurs de Pluradys, Copyright ©

Intervention réalisée en Octobre 2023



BIENVENUE !

Interventions en visio, *quelques consignes*



Réactions



BIENVENUE !

Parcours Patient

Réseau de santé financé par l'ARS BFC

Formation - Information

Actions associatives à destination des familles

Les valeurs de Pluradys

- Famille au cœur du projet
- Approche transdisciplinaire
- Liberté, transparence et qualité
- Mise en lien, coordination coopération

Les DYS au sein des Troubles Neurodéveloppementaux

Difficultés significatives et persistantes dans un domaine

| | | | |
|--|---|--|--|
| Déficit de l'Attention / Hyperactivité | Trouble du Langage | Apprentissages | Trouble Développementale de la Coordination (TDC) |
| Attention Comportement (TDAH) | Langage (dyspraxie) | Apprentissages | Gestes (dyspraxie) |
| Impulsivité Manque de concentration Avec ou sans hyperactivité | Manque du mot Phrases mal construites Parle peu | Qualité (confusions, erreurs...) Vitesse Compréhension | Maladresse Difficultés dans la vie quotidienne, scolaire ou les loisirs, en géométrie, en graphisme |
| | | Faible stock de mots Erreurs sur les homophones | Erreurs de calcul Système décimal non maîtrisé Tables non sues |

PLURADYS FORMATION Les DYS ?

4 principes.... à rechercher :

Spécifique
Motricité/ LO / LE /
Attention...

Significatif

| Pourcentage d'occurrences | Description qualitative | Notes standard |
|---------------------------|-------------------------|----------------|
| 2.2% | Très faible | 70 |
| 6.7% | Faible | 80 |
| 24.2% | Moyenne inférieure | 90 |
| 50% | Moyenne | 100 |
| 24.2% | Moyenne supérieure | 110 |
| 6.7% | Élevée | 120 |
| 2.2% | Très élevée | 130 |

Exclusion de

- Handicap intellectuel
- Trouble neurologique ou psychiatrique
- Trouble Sensoriel causal
- Carence éducative ou scolaire

Age de survenue

PLURADYS FORMATION En pratique ...A éviter !!!

Acteurs impliqués :

- Rouge (à éviter) :** Pédiatre, Médecin généraliste, PMI, Médecin de santé scolaire, Médecins spécialistes et Pédopsychiatres
- Orange :** Généticien, Ophthalmologiste, Orthoptiste, Psychologue Neuropsychologue, Enfant, Parents, Famille
- Bleu :** ORL, Orthophoniste, Psychomotricien, Ergothérapeute, Enseignant RASED, Structures éducatives, PAI, PPS
- Vert :** Structures de prise en charge (CAMSP, CMPP, SESSAD...), MDPH






TND, Recommandations sur les parcours

RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE

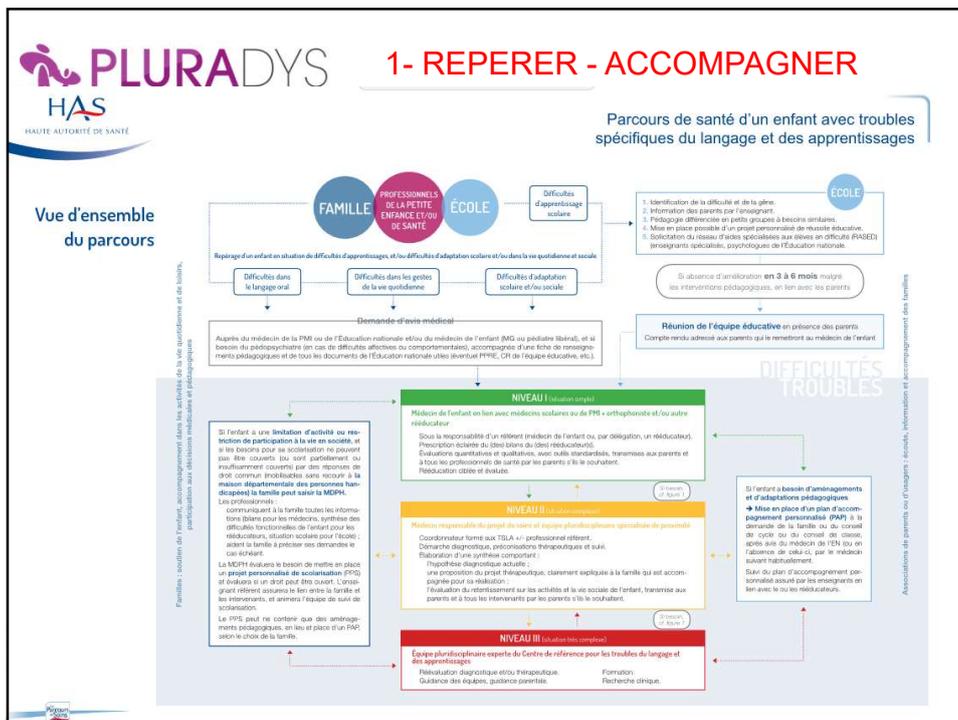
Troubles du neurodéveloppement

Repérage et orientation des enfants à risque

Méthode Recommandations pour la pratique clinique

TEXTE DES RECOMMANDATIONS

Février 2020





2- UN PARCOURS ORGANISÉ

À QUI VOUS ADRESSER FACE AUX DIFFICULTÉS D'APPRENTISSAGE DE VOTRE ENFANT ?

DES REPÈRES DANS LE DÉROULEMENT D'UN PARCOURS DIAGNOSTIQUE

En 4 étapes

→ Fiche en téléchargement

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 ÉLIMINER <small>une origine médicale, neurologique, sensorielle</small> | REPÉRAGE/DÉPISTAGE : MÉDECIN GÉNÉRALISTE, PÉDIATRE, MÉDECIN DE PMI, MÉDECIN SCOLAIRE, PÉDOPSYCHIATRE ORL, Ophthalmologiste, Orthoptiste (domaines oculomoteur et sensoriel) <small>Si nécessaire : avis auprès d'un Neuropédiatre, d'un Médecin spécialisé en Médecine Physique et de Réadaptation</small> | | |
| 2 ÉVALUER <small>le fonctionnement et les répercussions</small> | INVESTIGATION DIAGNOSTIQUE - INSTRUMENTALE ET FONCTIONNELLE  | | |
| 3 COORDONNER <small>les évaluations, établir des analyses croisées</small> | DIAGNOSTIC PLURIDISCIPLINAIRE ET ÉVALUATION DES BESOINS <small>Équipe pluridisciplinaire pour les besoins spécifiques</small> Défiologie ou Difficultés d'apprentissage ou Spécificités de fonctionnement ou Troubles neuro-développementaux : <small>trouble spécifique des apprentissages (lecture, orthographe, calcul) - trouble du spectre de l'autisme - troubles de la communication (dont le trouble structurel du langage oral - dyspraxie) - troubles moteurs (dont le trouble développemental de la coordination - dyspraxie) - déficit de l'attention/hyperactivité (DAHD) - syndrome d'hyperactivité - déficience intellectuelle - haut potentiel intellectuel - troubles psychotiques.</small> | | |
| 4 PRIORISER <small>les propositions et les axes de la scolarité et la famille</small> | PROJET PERSONNALISÉ, ACCOMPAGNEMENT <table style="width: 100%; font-size: x-small;"> <tr> <td style="width: 50%;"><i>Thérapeutique</i> (médicamenteuse, accompagnement psychologique, rééducative)</td> <td style="width: 50%;"><i>Propositions d'adaptations pédagogiques</i> (occurences, effort du lieu de vie, Orientation scolaire et professionnelle)</td> </tr> </table> | <i>Thérapeutique</i> (médicamenteuse, accompagnement psychologique, rééducative) | <i>Propositions d'adaptations pédagogiques</i> (occurences, effort du lieu de vie, Orientation scolaire et professionnelle) |
| <i>Thérapeutique</i> (médicamenteuse, accompagnement psychologique, rééducative) | <i>Propositions d'adaptations pédagogiques</i> (occurences, effort du lieu de vie, Orientation scolaire et professionnelle) | | |



Document élaboré par les professionnels des Équipes Ressources du Réseau de santé Pluradys

9



Organiser un Parcours diagnostique

À QUI VOUS ADRESSER FACE AUX DIFFICULTÉS D'APPRENTISSAGE DE VOTRE ENFANT ?

DES REPÈRES DANS LE DÉROULEMENT D'UN PARCOURS DIAGNOSTIQUE

1

ÉLIMINER
une origine médicale, neurologique, sensorielle

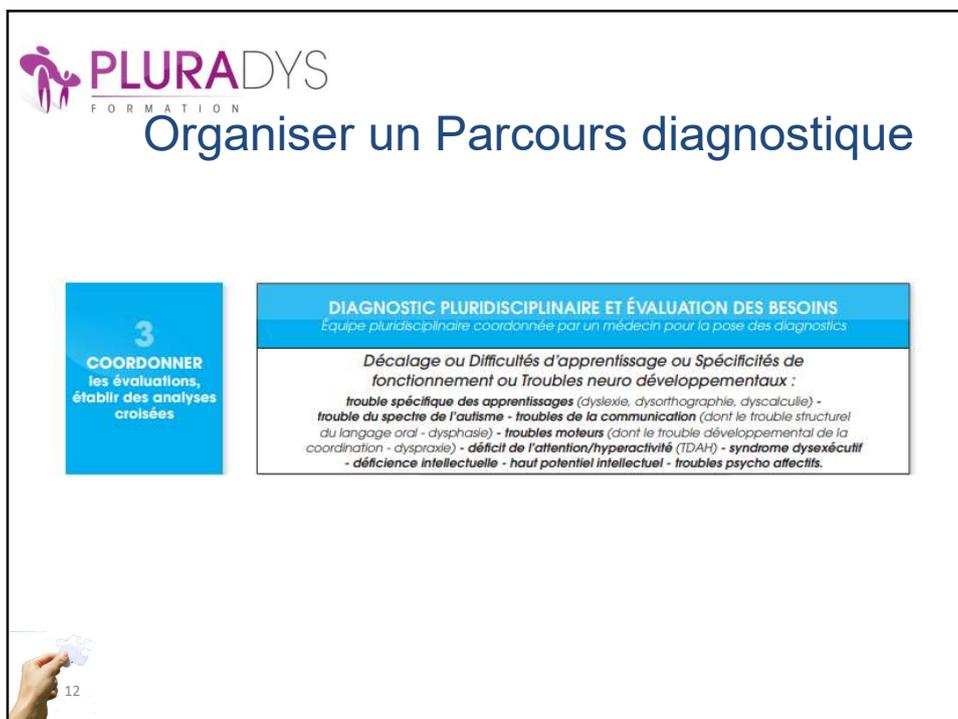
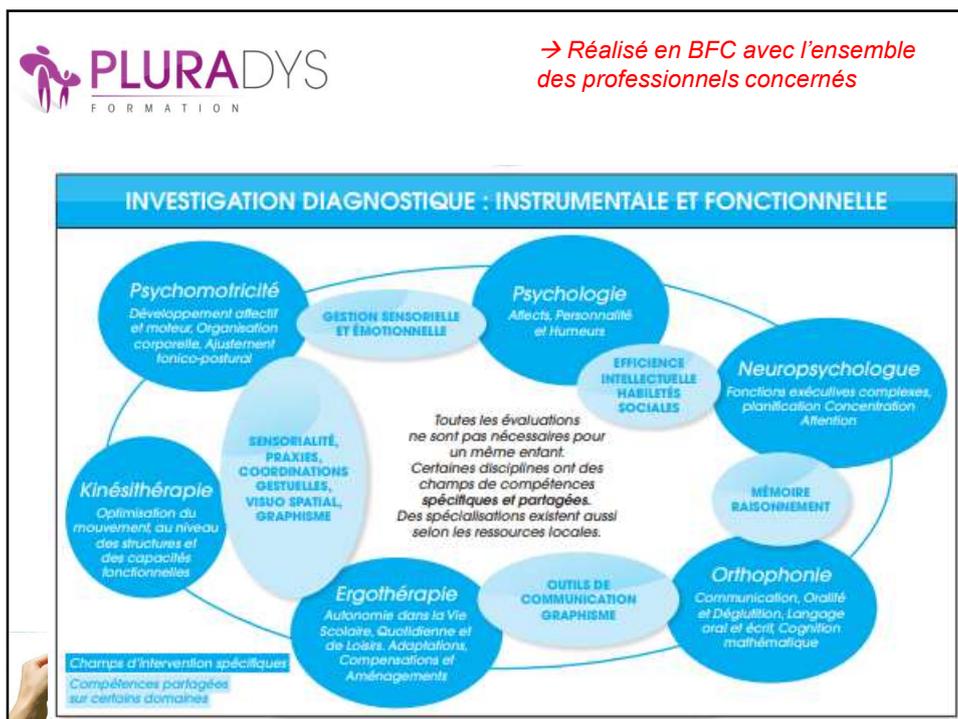
REPÉRAGE/DÉPISTAGE : MÉDECIN GÉNÉRALISTE, PÉDIATRE, MÉDECIN DE PMI, MÉDECIN SCOLAIRE, PÉDOPSYCHIATRE

ORL, Ophthalmologiste, Orthoptiste (domaines oculomoteur et sensoriel)
Si nécessaire : avis auprès d'un Neuropédiatre, d'un Médecin spécialisé en Médecine Physique et de Réadaptation



Document élaboré par les professionnels des Équipes Ressources du Réseau de santé Pluradys

10



 **PLURADYS**
FORMATION

Organiser un Parcours diagnostique

4
PRIORISER
les propositions
en lien avec
la scolarité et
la famille

PROJET PERSONNALISÉ, ACCOMPAGNEMENT

| | |
|---|--|
| Thérapeutique <i>(médicamenteuse, accompagnement psychologique, rééducations)</i> | Propositions d'adaptations pédagogiques (scolaires) et/ou du lieu de vie, Orientation scolaire et professionnelle |
|---|--|

 13

 **PLURADYS**
FORMATION

ORGANISATION DE LA FILIÈRE DIAGNOSTIQUE EN BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ, HORS TSA

NIVEAU 1 - Situation dite « simple » :
Symptomatologie simple. Mise en œuvre diagnostique et prise en charge par les professionnels de proximité de ville

**Médecin de l'enfant , en lien avec médecin scolaire
ou médecin de PMI**
Orthophoniste et/ ou autre rééducateur + psychologue
CAMSP (0 à 4 ou 6 ans suivant les territoires) et CMPP (à partir de 6 ans)

**Plateforme de
Coordination
et
d'orientation
0 – 6 ans**
*Accès aux actes non
remboursés en
libéral, avec
coordination médicale*

NIVEAU 2 - Situation dite « complexe » :
Multiplicité des intervenants et/ ou difficulté diagnostique et/ou comorbidités et/ ou réponse insuffisante à la prise en charge de 1^{ère} intention

**Pédiatres spécialisés (voir liste de l'Association
Française de Pédiatrie Ambulatoire -AFPA)**
**Neuropédiatre, Pédiopsychiatre, libéraux ou
hospitaliers**

PLURADYS Réseau de coordination diagnostique
** Porteur régional – Equipes ressources relais par département*

NIVEAU 3 - Situation « très complexe »

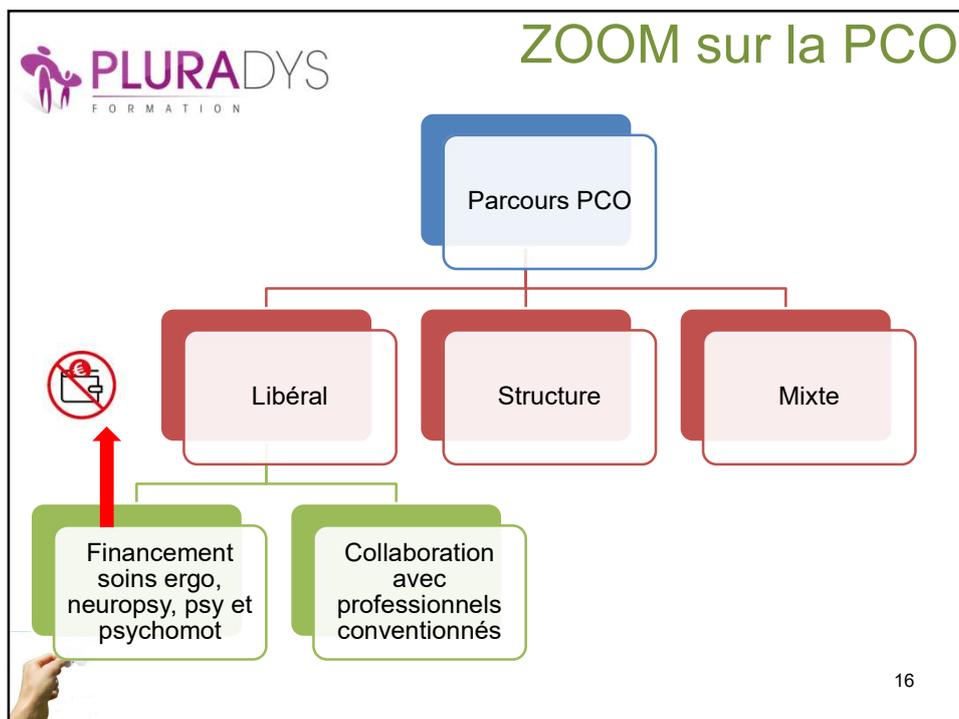
**Orientation par les
professionnels
vers des plateaux techniques
Spécialisés**

- ✓ Centre de Référence des Troubles du Langage et des Apprentissages CRTLA
- ✓ Centre Génétique Maladies Rares Grand Est
- ✓ Centre DEFI (Déficience Intellectuelle)
- ✓ Centre de Ressources Autisme CRA

14

Inspiré du modèle de la Haute Autorité de Santé – Guide Janvier 2018 « Pyramide des profils de situations et des niveaux de recours aux soins correspondants »
Adaptation PLURADYS - Formation





PLURADYS FORMATION COMMENT ?

REPERAGE / DEPISTAGE

- Adressage par un médecin
- Grille de repérage, questionnaire type

JURIDIQUEMENT : Négligence manifestement établie entraîne la responsabilité pour l'absence ou le retard de prise en charge de l'enfant.

REPERAGE ET GUIDAGE : Aider les parents à détecter les signes d'un développement inhabituel chez les enfants de moins de 7 ans.

CRITÈRES D'ORIENTATION VERS LA PLATEFORME

POUR LA TRANCHE DES 0 à 3 ans : 2 signes dans au moins 2 des 4 domaines de développement

POUR LA TRANCHE DES 4 à 6 ans : 3 signes dans au moins 2 des 5 domaines de développement

CATÉGORISATION DES SIGNES D'ALERTE

Ils sont regroupés selon l'âge en 4 ou 5 domaines de développement :

- Motricité globale, contrôle postural et locomotion;
- Motricité fine;
- Langage ;
- Socialisation ;
- Cognition (à partir de 4 ans).

et

2 dimensions pertinentes quel que soit l'âge :

- Facteurs de haut risque de TND;
- Comportements instinctuels, sensoriels et émotionnels particuliers.

Ces deux dimensions sont essentielles à renseigner pour éclairer les plateformes sur le fonctionnement de l'enfant.

Toute inquiétude des parents concernant le développement de leur enfant, notamment en matière de communication sociale et de langage, est à prendre en considération.

Pour la tranche 3 à 6 ans, il est important de bien prendre en compte les signes repérés par l'enseignant et signalés aux parents. En cas de difficulté à renseigner certains items, prendre contact avec la médecine scolaire, en accord avec les parents. Le repérage d'un signe uniquement dans l'une des deux dimensions (haut risque ou comportements particuliers) ne constitue pas un motif d'orientation vers la plateforme, quel que soit l'âge.

Le médecin doit renseigner les quatre parties de ce document : facteurs de haut risque, comportements particuliers, signes d'alerte en fonction de l'âge et formulaire d'adressage.

www.handicap.gouv.fr/plateformes-tnd

4 pages

PLURADYS FORMATION 2 dimensions pertinentes quel que soit l'âge de l'enfant :

1 FACTEURS DE HAUT RISQUE DE TND

- Frère ou sœur ou parent de 1^{er} degré ayant un TND
- Exposition prénatale à un toxique majeur du neuro-développement (alcool, certains antiépileptiques, etc.)
- Grande prématurité (moins de 32 semaines d'aménorrhée)
- Poids de naissance inférieur à 1500 g
- Énoéphalopathies aiguës néonatales (incluant convulsions)
- Anomalies cérébrales de pronostic incertain (ventriculomégalie, agénésie corps calleux, etc.)
- Microcéphalie (PC < -2 DS, congénitale ou secondaire)
- Infections congénitales ou néonatales (CMV, toxoplasmose, rubéole, méningites / encéphalites, etc.)
- Syndromes génétiques pouvant affecter le neuro-développement
- Cardiopathies congénitales complexes opérées
- Chirurgie majeure (cerveau, abdomen, thorax)
- Ictère néonatal sévère, y compris à terme (bilirubine >400 mmol/L)

2 COMPORTEMENTS INSTINCTUELS, SENSORIELS, ÉMOTIONNELS PARTICULIERS

Fonctions physiologiques instinctuelles (sommeil, alimentation) :

- Troubles durables et quasi quotidiens du sommeil (endormissement, réveils nocturnes)
- Grande sélectivité alimentaire inhabituelle pour l'âge (préfère les structures lisses, refuse les morceaux, a une aversion pour les aliments d'une certaine couleur, etc.)
- Difficultés de prises alimentaires (durée des repas très longue, réflexe nauséux massif)

Profil sensoriel et sensori-moteur particulier :

- Aversion / évitement du contact tactile, de certaines textures ou tissus
- Hyper-réactivité ou hypo-réactivité à des stimuli sensoriels (absence de réaction à un bruit fort ou réaction exagérée pour certains bruits, évitement ou attirance pour la lumière)
- Exploration / utilisation étrange des « objets » et de l'environnement
- Mouvements répétitifs, stéréotypés : gestuelles (battements des mains, mouvements des doigts devant les yeux) ou corporelles (balancements, tournoisements, déambulations, etc.)
- Comportement anormalement calme voire passif, bougeant très peu (hypo-mobilité) pour les enfants de moins de 24 mois

Régulation émotionnelle inhabituelle pour l'âge et quel que soit l'environnement :

- Intolérance exagérée au changement de l'environnement⁽¹⁾
- Colères violentes et répétées, inconsolables
- Hyperactivité motrice incontrôlable (se met en danger)

(1) Colère, chagrin, réaction de peur, disproportionnés ou sans objet apparent, avec violence (verbe ou gestes-agressifs), non apaisables et répétés.

 **Signes d'alerte selon l'âge : 3**

SIGNES D'ALERTE À 12 MOIS
2 « non » dans 2 domaines différents

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)⁽¹⁾ 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

SIGNES D'ALERTE À 5 ANS
3 « non » dans 2 domaines différents

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

Motricité fine et praxies

- Dessine un bonhomme en deux à quatre parties (au moins deux ovoïdes) 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 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

Socialisation

- Connait les prénoms de plusieurs de ses camarades oui non
- Participe à des jeux collectifs en respectant les règles oui non



 **Zoom vers le niveau 2**

Quand la situation est complexe :

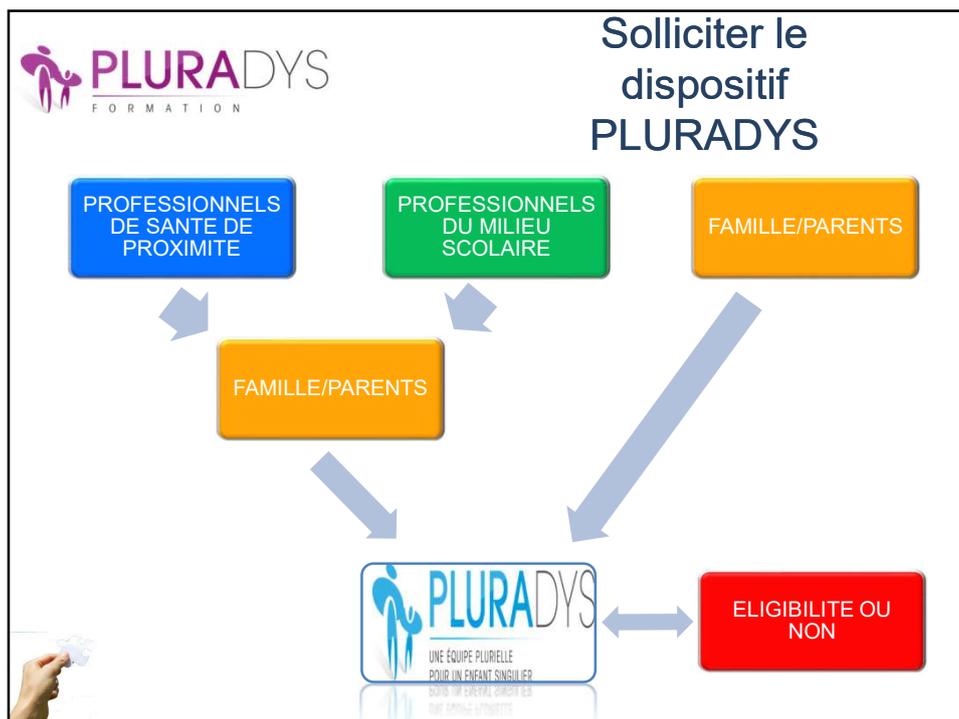
- Multiplicité des intervenants
- et/ ou difficulté diagnostique
- et/ou comorbidités
- et/ ou réponse insuffisante à la prise en charge de 1^{ère} intention

=> Besoin d'équipe pluridisciplinaire

=> Spécifiquement formée



20



PLURADYS
FORMATION

Fin de parcours diagnostique...

Objectif: mettre en place la PEC préconisée

Avec quels moyens?

1. Aide financière indirecte
2. Aide administrative
3. En plaçant la famille au cœur du projet
4. En passant le relais de la coordination à un professionnel de proximité

Suivi à 3 mois Suivi à 6 mois Suivi à 1 an

Cf. Etude Démocratie Participative en Santé : « Les besoins des parents autour des TND en BFC »
<https://www.pluradys.org/wp-content/uploads/2019/02/RAPPORT-V6-FINAL.pdf>

PLURADYS
FORMATION

En Conclusion

| | | |
|--|---|--|
| PLURALITE D'ACTEURS <ul style="list-style-type: none"> • SANTE • SOCIAL • EDUCATIF | COORDINATION et TRANSPARENCE <ul style="list-style-type: none"> • Dossier partagé • Recueil et diffusion des données | MOTEURS DU PROJET <ul style="list-style-type: none"> • Famille au cœur du projet • Coordination horizontale |
|--|---|--|

dans une approche transdisciplinaire...

CONCLUSION

Ne pas rester seul

Etapas à réaliser dans l'ordre :

- Crèche ou école, communication et stimulation positive*
- Médecin*
- Sensorialité*
- Evaluation spécifique*

25