

# Troubles cognitifs, troubles du neuro-développement, de quoi parlons nous ?

Dr Anne-Lise Poulat

Neuropédiatre, CHU de Lyon



Hospices Civils de Lyon



Centre de référence national maladies rares  
Déficiences Intellectuelles de causes rares

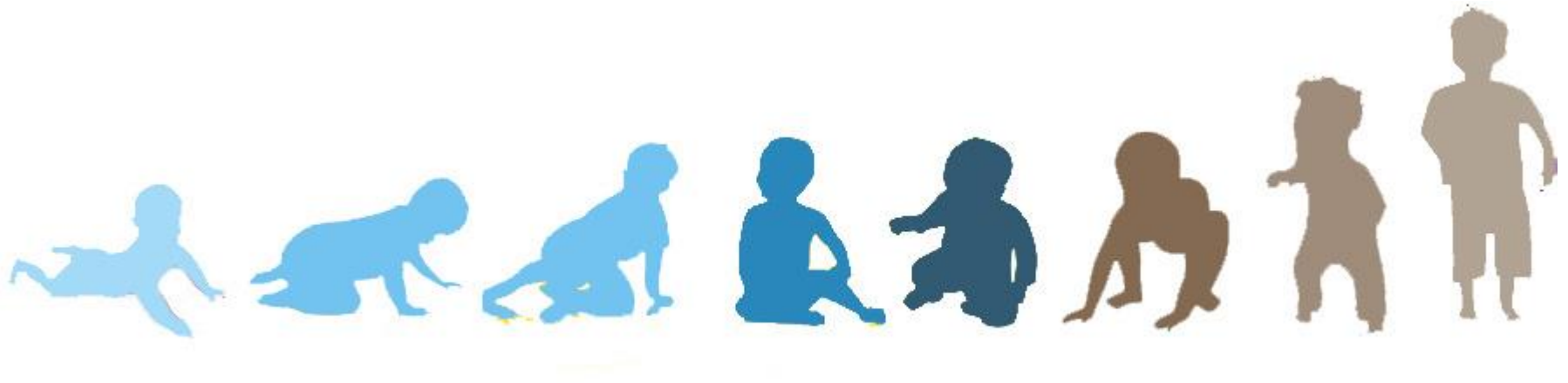


Maladies Rares du Développement Cérébral  
et Déficience Intellectuelle

FILIÈRE NATIONALE DE SANTÉ

# Enfant: être en développement

- Motricité globale et fine
- Langage et communication
- Intérêts et jeux
- Socialisation et relation aux autres
- Autonomie



# Suivi de la trajectoire développementale

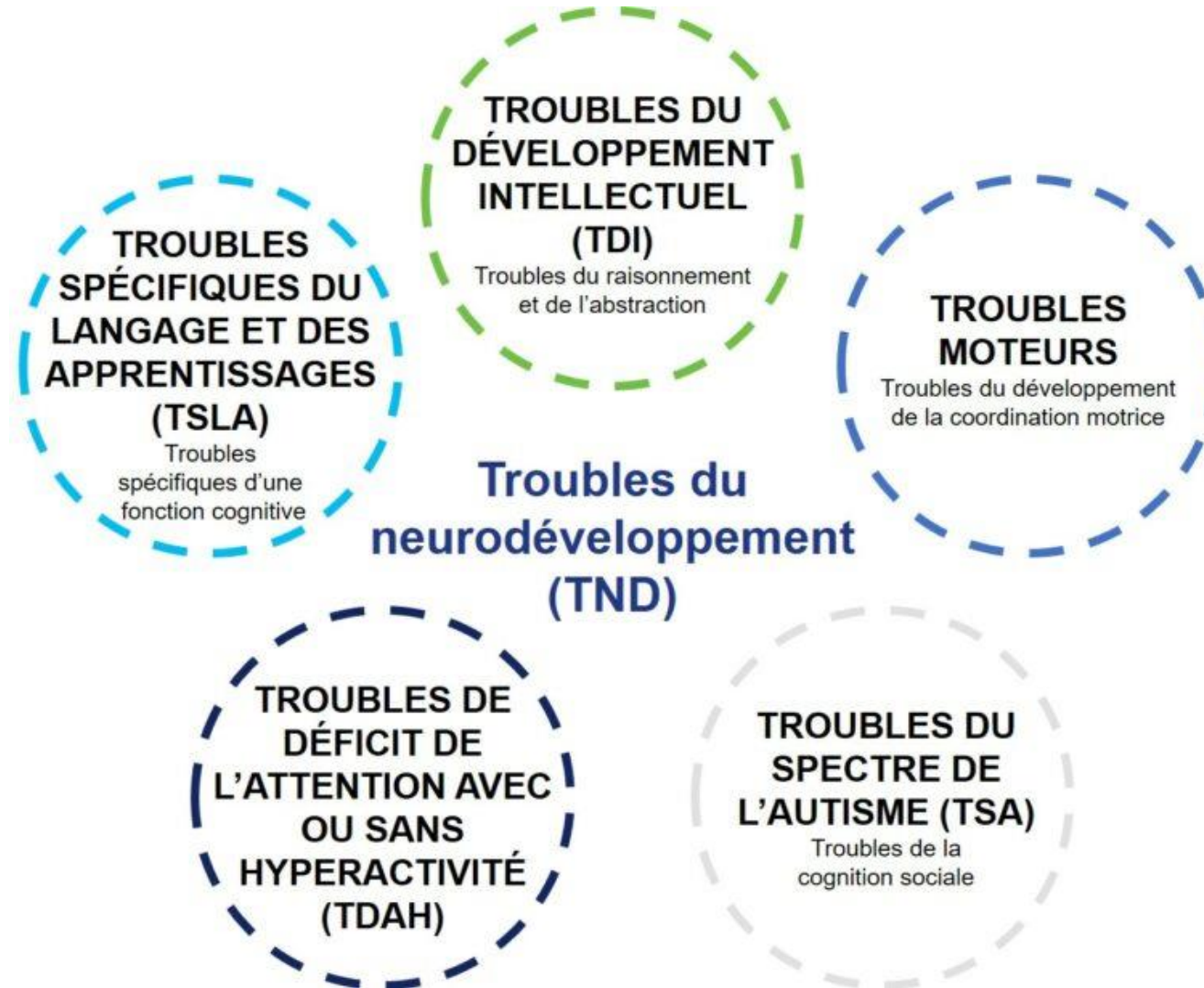
- Motricité globale: âge de la tenue de tête, de la station assise, de la marche
- Langage et communication : vocalises, gestes, premiers mots

## → Signes d'alerte:

- à 3 mois: pas de tenue de tête, pas de suivi visuel
- À 1 an: pas de tenue assise, pas de syllabes
- À 2 ans: marche non acquise, pas de mots
- À 5 ans: pas d'intérêt pour les apprentissages scolaires

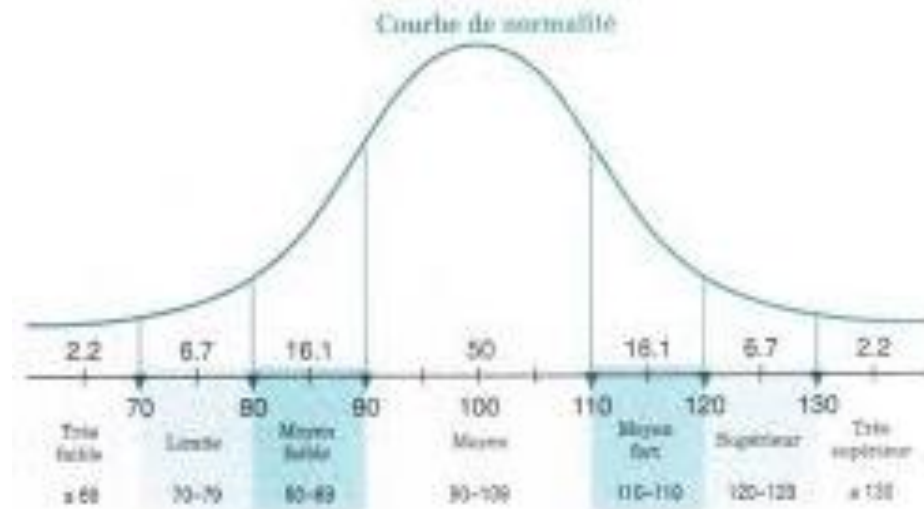


# Spectre des TND



# Troubles du développement intellectuel (TDI)

- 3% de la population
- Définis par un QI <70
- Causes multiples: organiques, socio-culturelles, environnementales

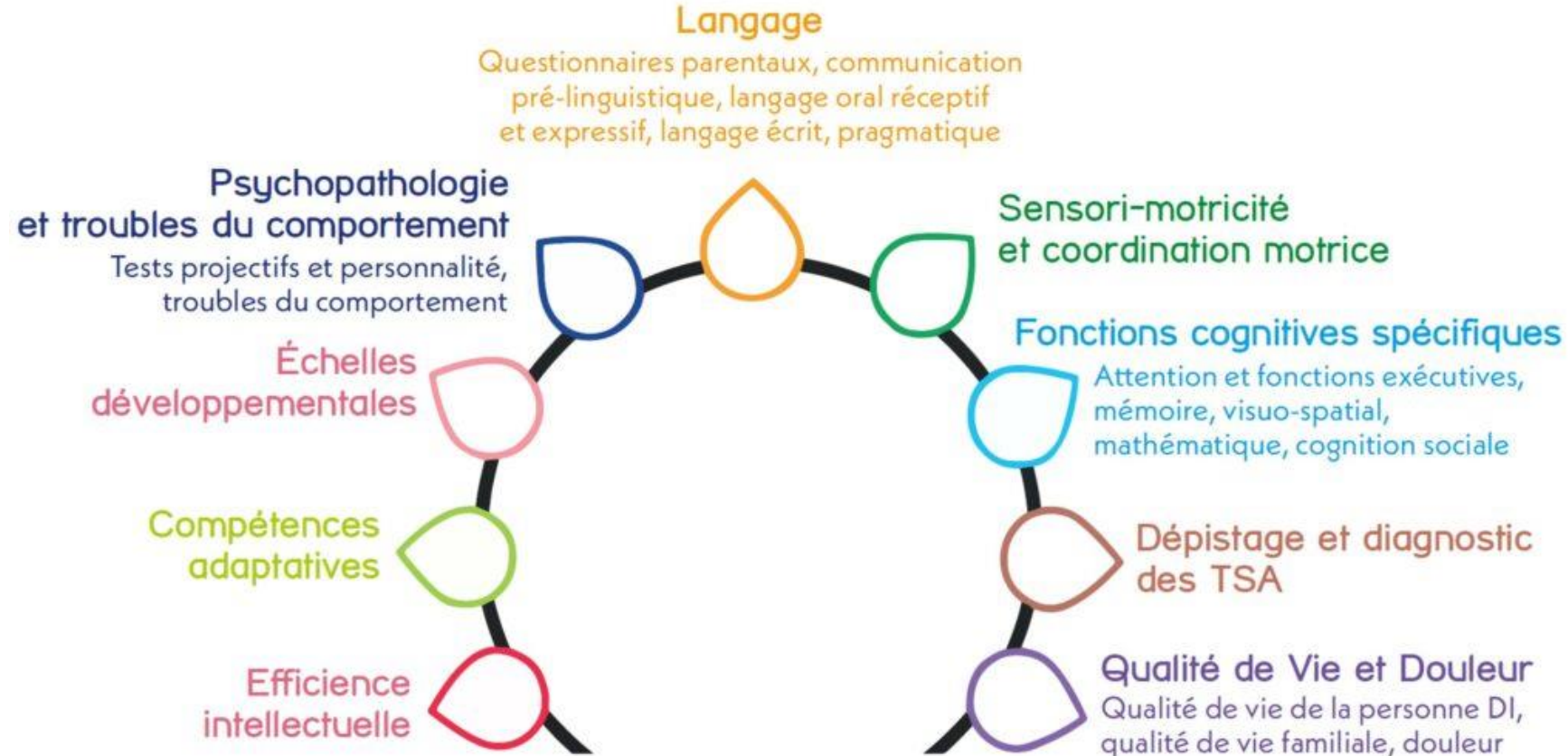


Les signes d'appel et l'âge du repérage dépendent du degré de déficience

- **Déficience sévère à profonde : dès les premières semaines**  
hypotonie, mauvais contact oculaire, absence de sourire réponse
- **Déficience modérée : entre un et cinq ans**  
retard de marche, retard de langage, hyperactivité, agressivité
- **Déficience légère : en école élémentaire, voire au collège**  
échec scolaire, voire troubles des conduites ou dépression à l'adolescence

# Bilans chez l'enfant avec TDI

- **Evaluation des troubles**: échelles de développement, test de QI, bilans d'orthophonie, psychomotricité ....



# Bilans chez l'enfant avec TDI

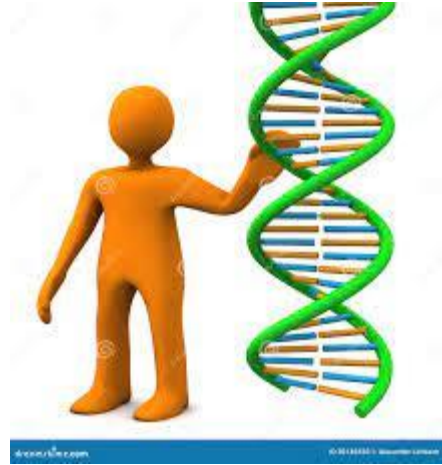
- **Rechercher une cause** : bilan génétique, IRM ....

→ Comprendre : pourquoi ?

→ Affiner le pronostic: va-t-il progresser ?

→ Guider les suivis médicaux et rééducatifs, les traitements, dépister les complications

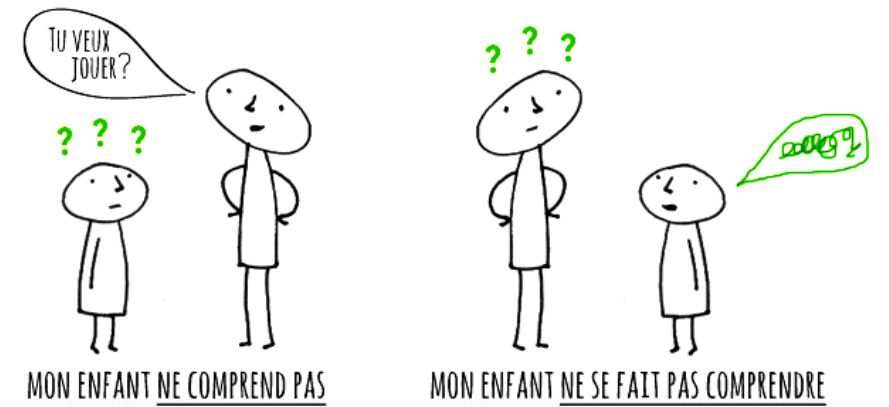
→ Proposer un conseil génétique





# Suivi de l'enfant avec TDI

- Quelles sont ses compétences / ses difficultés ?
- Ses possibilités d'expression? Ses moyens de communication?
- Ses intérêts?
- Ce qu'il aime / ce qu'il n'aime pas?
- Son environnement socio- familial ?



# Importance de connaître l'enfant

- Passeport de communication
- Echelle d'évaluation de la douleur adaptée

**PASSEPORT DE COMMUNICATION**

Nom: \_\_\_\_\_  
Prénom: \_\_\_\_\_  
Date de naissance: \_\_\_\_\_  
Mis à jour le: \_\_\_\_\_

J'amorce l'échange: \_\_\_\_\_  


Ma manière de communiquer: \_\_\_\_\_  
autre: \_\_\_\_\_  


Dispositif de communication: \_\_\_\_\_  
 silencieuse  
précisément: \_\_\_\_\_

Pour que je comprenne mieux: \_\_\_\_\_  


Mon comportement: \_\_\_\_\_  


La réponse de l'adulte: \_\_\_\_\_  


J'aime \_\_\_\_\_  


Je n'aime pas \_\_\_\_\_  


Autre: \_\_\_\_\_

# Impact de la pathologie rénale



- Suivi médical régulier , bilans biologiques , hospitalisations
  - traitements
  - Dialyse
  - Greffe
- Retentissement sur la qualité de vie de l'enfant et sa famille ( double peine)

# Deux situations

- Pathologie rénale depuis la naissance
- Constatation de difficultés développementales

- Enfant suivi pour un TDI
- Pathologie rénale secondaire

# Savoir se poser des questions sur la prise en charge la plus adaptée à chacun

→ Paramètres à prendre en compte:

- Handicaps de l'enfant
- Tolérance des soins et traitements
- Entourage familial et social, mode de socialisation (école normale, Institut Médico-éducatif)