

CARNET DE SANTÉ
UNE RESSOURCE DE DÉPISTAGE
DES TROUBLES DU DÉVELOPPEMENT
SOUS-ESTIMÉE?

Dr Michel Sokolowsky

Pédopsychiatre

Responsable USP et CEDR-TSA

CHU-Sud MARSEILLE

PROBLÈME EN SANTÉ MENTALE DE L'ENFANT

- Troubles Neurodéveloppementaux
 - Déficience Intellectuelle
 - Troubles de la Communication
 - T. Spectre de l' Autisme
 - T. Déficit d'Attention +/- Hyperactivité
 - A partir de 6 ans
 - T. Spécifiques de l'Apprentissage
 - T. Moteurs
- Prévalence
 - Difficile à établir
 - Cooccurrences
 - Probablement 10%
 - Supérieure < 4 ans
 - Influence génétique dominante
 - Affections de la vie entière
 - Coût humain et sociétal élevé
 - Diagnostic précoce
 - Meilleur pronostic

**DIAGNOSTIC PRÉCOCE DES
TROUBLES
NEURODÉVELOPPEMENTAUX**

- Dépistage précoce des anomalies du développement.
- Carnet De Santé nous semble un outil pertinent
 - Probablement sous estimé

CARNET DE SANTÉ

CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE :

ART. R2132-1 À R2132-3

- Éléments d'information médicale nécessaires au suivi de la santé de l'enfant jusqu'à ses 18 ans.
- Utilisation est réservée aux professionnels de santé et sa consultation soumise à l'accord des parents.
- Edition 2018
 - Arrêté 28/02/2018 B. O.

HISTORIQUE CDS

- Jean Baptiste Fonssagrives (1823-1884)
 - 1868, « *Ce que les mères doivent savoir pour seconder le médecin.* »
 - 1869 « *Le livret maternel sur la santé des enfants* ».
 - Peu d'échos en France,
 - Etats Unis, Hollande, Italie s'en inspirent
- : « *Association Louise Hervieu pour l'établissement du Carnet de santé* »
 - Utilité publique le 31 janvier 1938 n° 175 630.
- Rendu obligatoire en 1945, article L.163 du Code de la santé publique.

ANALYSE DU CDS PARTIE INTÉGRANTE DE TOUT EXAMEN MÉDICAL DE L'ENFANT.

- Bien intégré par les MG et pédiatres.
- Trop souvent sous-estimée par les pédopsychiatres.
- Systématique sur l'Unité de Soins Précoces des Troubles du Développement des Fonctions Supérieures.

UNITÉ DE SOINS PRÉCOCES TSA

- Service de Pédopsychiatrie Pr POINSO
 - Hôpital Ste Marguerite
- 1°-2° Intersecteurs Marseille
 - 4° – 9° Arrondissements
- Recommandations Haute Autorité de la Santé 2012-18
 - Importance du diagnostic précoce avant 4 ans
 - Priorité aux patients les plus jeunes
- Accréditation HAS 1° rang Régional
- Diagnostics TSA 2° Niveau
 - DSM-5
 - CARS-II
 - VINELAND
- Soins multiples
 - Hospitalisation de jour
 - Coordination:
 - Soins externes
 - Inclusion scolaire

CENTRE EXPERT DIAGNOSTIQUE RÉGIONAL TSA, CEDR-TSA

- Plan Autisme 3, 2013
- Création 2014 à moyen constant sur les ressources de l'USP
- Diagnostics de 3^o niveau:
 - « Autism Diagnostic Observation Schedule », II^o Ed, ADOS II
 - « Autism Diagnostic Interview Revised », ADI-R
 - Psychological Educational Profile III^o Ed, PEP-III

TSA: SIGNES D'ALERTE 1° ANNÉE

- **Déficit Interactions:**

- Ajustement tonique
- Evitement regard
- Sollicitations des adultes
- Orientation vers les stimuli sociaux
- Réponse au prénom
- Anticipation motrice
- Attention partagée
- Attention conjointe

- **Déficit Communication**

- Echomimies
- Pointing visuel
- Babil adressé
- Mot < 1 an.

- **Activités Restreintes et Stéréotypées**

- Solitaires
- Absence de jeu partagé

SIGNES D'ALERTE 2° ANNÉE

- Déficit Interactions sociales
 - Attention conjointe
- Déficit de la communication
 - Mimogestuel symbolisé
 - Pointing
 - Protoimpératif
 - Proto-démonstratif
 - Absence de mots adressés à 16 mois
- Activités restreintes stéréotypées.
 - Jeu partagé
 - Jeu symbolique
 - Activités répétitives
 - Rigidité des conduites

CDS

DÉVELOPPEMENT ET SANTÉ DE L'ENFANT

Âge de l'enfant	Examens
Dans les 8 jours suivant la naissance	1 examen. À la fin de cet examen, le médecin remplit le 1er certificat de santé .
Au cours de la 2 ^e semaine	1 examen
Du 1 ^{er} mois au 6 ^e mois	6 examens (1 fois par mois jusqu'à 6 mois)
Au cours du 9 ^e mois	1 examen. À la fin de cet examen, le médecin remplit le 2e certificat de santé .
Au cours du 12 ^e mois	1 examen
Au cours du 13 ^e mois	1 examen
Entre 16 et 18 mois	1 examen
Au cours du 24 ^e ou du 25 ^e mois	1 examen. À la fin de cet examen, le médecin remplit le 3e certificat de santé .
Au cours des 3 ^e à 6 ^e années	4 examens (1 fois par an jusqu'à l'âge de 6 ans)

DÉVELOPPEMENT 2° MOIS

- **Sourire réponse**
- Bouge vigoureusement les 4 membres de façon symétrique
- **Suit des yeux**
- **Emet une réponse vocale à une stimulation**
- Sur le ventre soulève tête et épaules

DÉVELOPPEMENT 4° MOIS

- Maintenu assis tient sa tête droite
- **Joue avec ses mains**
- **Tourne la tête pour suivre un objet**
- **Attrape un objet qui lui est tendu**
- Sur le ventre
 - Soulève tête et épaules
 - S'appuie sur les avants bras
- **Vocalise**
- **Sourire réponse**
- **Rit aux éclats**
- Bouge vigoureusement les membres de façon symétrique

DÉVELOPPEMENT 9° MOIS

- Tient assis sans appui
- Motricité symétrique des 4 membres
- Se déplace
- Saisit un objet avec participation du pouce
- **Imite un geste simple**
- **Réagit à son prénom**
- **Répète une syllabe**
- **Pointe du doigt**
 - Minorité

DÉVELOPPEMENT 24° MOIS

- Marche acquise
- Associe deux mots
- Comprend une consigne simple
- Nomme au moins une image
- Sollicite l'adulte
- Superpose des objets

DÉVELOPPEMENT 3° ANNÉE

- Peut nommer trois couleurs
- Dit son nom
- Fait des phrases de trois mots
- Emploie des articles
- Utilise le « Je »
- Comprend une consigne simple
- Copie un cercle fermé
- Fait un pont de trois cubes
- Monte les escaliers en alternant
- Mange seul
- S'habille avec aide
- Propreté diurne acquise
- Comportement lors de l'examen
 - Adapté
 - Inhibé
 - Agité

TSA: ALARME MATERNELLE => CONSULTATION

- 1^o Année

- Près de 1 / 2

- 2^o Année

- 2 / 3 – 3 / 4

CDS 34 PATIENTS USP

- Etudiés à l'admission
 - 24/34 répertoriés
- Conditions de naissance
 - PC
 - Accouchements pathologiques
 - + fréquents TSA
- Examens développement
 - 2°, 4°, 9°, 24° mois,
 - 3°Année
- Examens intermédiaires
- Courbes de croissances
 - PC
- Vaccinations

POPULATION

01

24

02

Age moyen
diagnostic = 34
mois

- Ecart 24 – 60 mois
- Ainé TSA = 4 / 24

03

Masculins = 20

04

Féminins = 4

ANALYSE DES EXAMENS DU DÉVELOPPEMENT

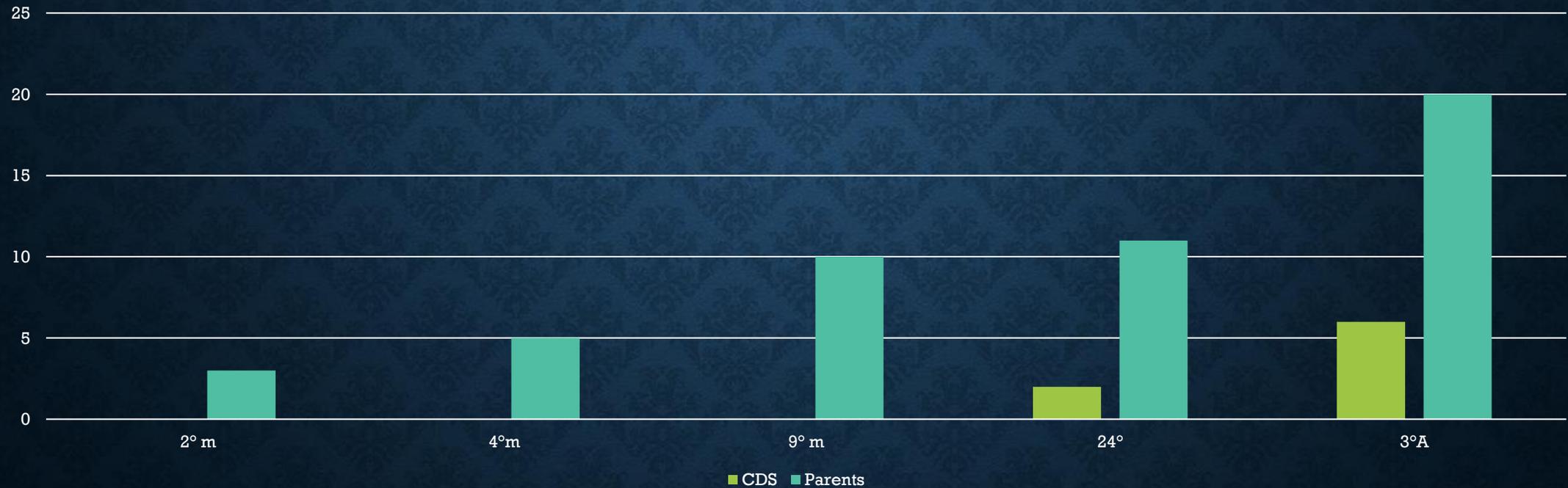
- Quantitative
 - Nb d'examens effectués
- Qualitative
 - Comparaison des données avec:
 - Les souvenirs des parents
 - L'analyse clinique rétrospective
 - Aléas de la méthode

ANALYSE QUANTITATIVE

- Naissance
 - 24/24
- Examens développement: 10 / 24 Non Renseignés
 - 2° mois
 - 22
 - 4°mois
 - 24
 - 9° mois
 - 22
 - 24°mois
 - 21
 - 3° A
 - 21
- Un CDS vierge depuis la sortie de maternité,
 - Refus des vaccinations obligatoires,
 - Information préoccupante CD
 - Signalement au Parquet par le CD
 - Ordonnance du TPE.
 - Vaccinations secondairement effectuées
 - Poursuite des soins USP

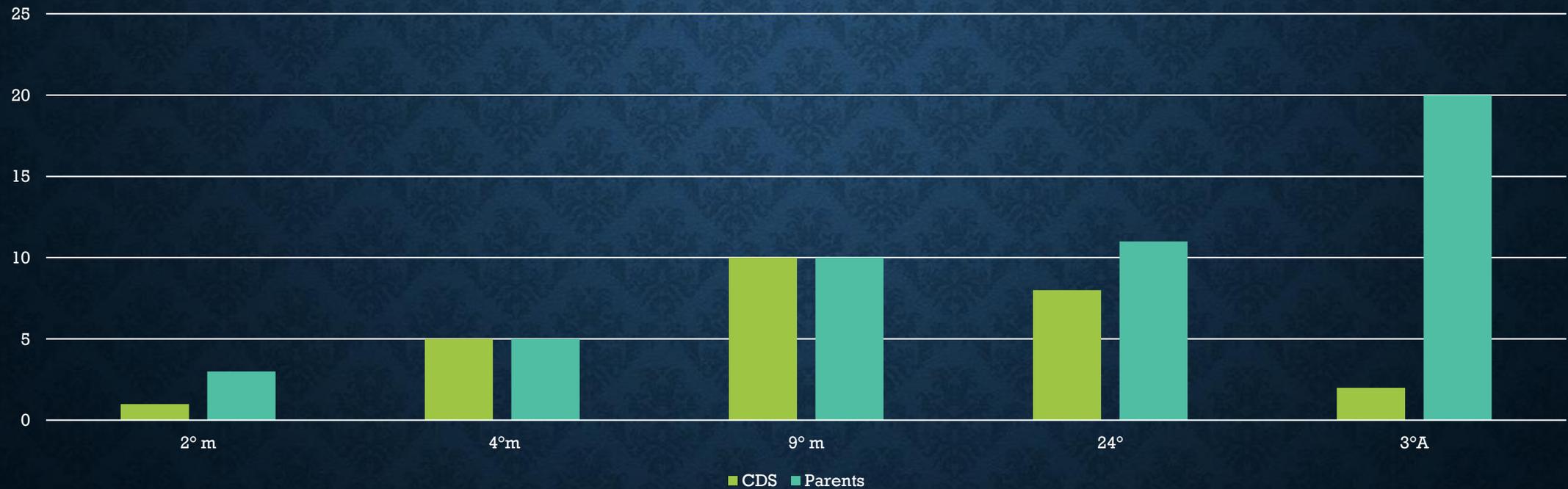
ANALYSE QUALITATIVE 1

Altération du développement CDS / Altération du développement perçue par les parents

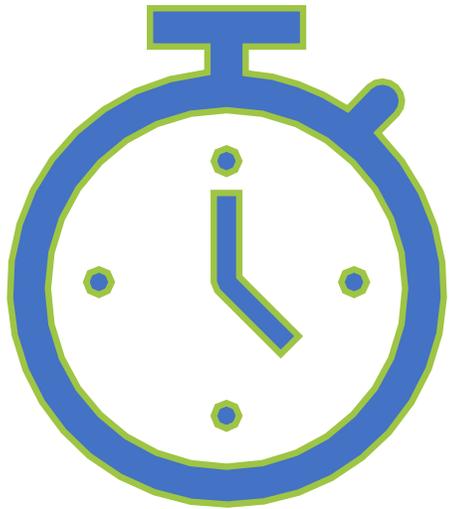


ANALYSE QUALITATIVES 2

Symptomatologie CDS / Altérations perçues par les parents



ECART TEMPOREL ALERTE PARENTALE / DIAGNOSTIC



- Moyenne:
 - **17 mois**
 - 50 % du temps vécu par l'enfant
- Ecart:
 - 6 mois
 - Aîné TSA
 - 3 ans

DISCUSSION

- CDS est quantitativement renseigné en majorité dans notre population.
- La qualité des évaluation du développement diffère significativement des souvenirs parentaux.
- La majorité des parents s'inquiète devant des symptômes d'altération du développement des interactions sociales, de la communication et des activités, dès les 2 1^o Années.
- La majorité des CDS ne mentionnent pas une telle suspicion.
- Certains CDS mentionnent bien des signes d'anomalies du développement sans mentionner de suspicion d'altération du développement.
- Retard diagnostique de 17 mois pour des enfants de 3-4 ans:
 - **Perte de chance pour les patients et leurs familles, surcoût pour la collectivité .**

CONCLUSION

- Dans notre échantillon la pertinence du CDS dans le dépistage des Troubles du Développement nous semble sous estimée.
 - Manque de temps ?
 - Crainte de « stigmatiser » ?
- Nous proposons qu'un **manque d'information sur les concepts de la psychologie et de la psychopathologie du développement** pourrait être impliqué.
- L'enseignement de ces concepts en France connaît un retard de près d'un demi-siècle par rapport à d'autres pays européens:
 - « *C'est la théorie qui dit ce qu'il faut voir.* » A. EINSTEIN
- Question:
 - Développement Professionnel Continu
 - Formation initiale des médecins en psychologie et psychopathologie du développement.

POST CONCLUSION

- 1868, Jean Baptiste Fonssagrives:
 - « *Ce que les mères doivent savoir pour seconder le médecin.* »
- 2020,
 - « Ce que les médecins doivent savoir pour seconder les mères. »