

220904059 - DÉPISTAGE ET ORIENTATION DES TROUBLES DU DÉVELOPPEMENT NEURO SENSORIEL ET MOTEUR dont TED ,TSA DE 18 MOIS À 3 ANS P

Organisme 904 - EVAL FORM SANTE
EVAL FORM SANTE

INFORMATIONS

N° de l'action : 220904059
Titre principal : DÉPISTAGE ET ORIENTATION DES TROUBLES DU DÉVELOPPEMENT
NEURO SENSORIEL ET MOTEUR dont TED ,TSA DE 18 MOIS À 3 ANS P
Thème : 331- Scientifique médical
Sous-thème : Aucun
Cible : Généralistes et autres spécialistes
Participants : 25
Format : Présentiel
Durée : 1 x 3h30
Projet décliné : Non
Conjoint collaborateur : Non

CIBLE

profil sommaire des stagiaires [220 caractères maxi]

Médecins généralistes, pédiatres

JUSTIFICATION

[3 000 caractères maxi]

Le dépistage précoce des troubles du développement neuro sensoriel de l'enfant permet par une prise en charge (PEC) adaptée d'en éviter les séquelles, retard d'acquisition. surhandicap

Les médecins généralistes comme les pédiatres sont en 1ère ligne pour dépister ces troubles . Ils doivent être capable d'en repérer les 1ers signes et savoir ensuite orienter l'enfant et sa famille pour un bilan et une PEC adaptée .

Ce séminaire traitera du dépistage des troubles neuro moteurs lors des examens systématiques entre 18 mois et 3ans et de leur prise en charge et orientations des parents et enfants , il comportera une partie sur le dépistage des troubles envahissants du développement (TED) et du spectre autistique (TSA) mais qui feront l'objet par ailleurs d'un séminaire spécifique

il est complémentaire du séminaire sur les troubles du développement de l'enfant de 0 à 1 an

3 à 5 REFERENCES ARGUMENTANT LA JUSTIFICATION [1 000 caractères maxi]

1/ Propositions portant sur le dépistage individuel chez l'enfant de 28 jours à 6 ans, destinées aux médecins généralistes, pédiatres, médecins de PMI et médecins scolaires https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_451143/fr/propositions-portant-sur-le-depistage-individuel-chez-l-enfant-de-28-jours-a-6-ans-destinees-aux-medecins-generalistes-pediatres-medecins-de-pmi-et-medecins-scolaires

2/ •Développement psychomoteur du nourrisson et de l'enfant. Pr Loïc de Parscau Rev.Prat,2002,52

3/ Trouble du spectre de l'autisme Signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent, HAS 2018 argumentaire ; https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-02/trouble_du_spectre_de_lautisme_de_lenfant_et_ladolescent_-_argumentaire.pdf

OBJECTIFS

au plus 3 pour une soirée, 6 pour une journée ou 12 pour 2 journées [220 caractères maxi par objectif]

Objectif n°1

Lister les signes évocateurs d'un trouble du développement neurosensoriel et/ou moteur lors des examens de 18,24 et 36 mois

Objectif n°2

Décrire les éléments évocateurs d'un trouble du neurodéveloppement (TED,TSA) lors de l'examen d'un enfant de 18mois à 3ans

Objectif n°3

Décrire l'orientation de l'enfant dans le parcours de soins selon le trouble du développement sensoriel et/ou moteur, TED,TSA de l'enfant de 18 mois à 3 ans (orthophoniste , équipe CAMSP ou SAFEP , avis spécialisé....)

PROGRAMME DEMI JOURNEE

OBJECTIFS A ATTEINDRE

les désigner avec les numéros qui leur ont été attribués dans la liste des objectifs de la partie 3 (objectif 1, objectif 2, etc.)

1,2,3

PROGRAMME HORAIRE

avec méthode pédagogique par objectif et organisation pédagogique, rôle des intervenants et matériel pédagogique

[3 500 caractères maxi]

Les QCMs,quizz pré et post test seront adressés en ligne en pré formation puis dans le mois suivant celle ci par un logiciel d'analyse de pratique permettant une synthèse anonymisée des réponses . Nous avons choisi le mode non présentiel dans la réalisation de ces pré-post tests car l'expert pourra ainsi à partir de la synthèse mieux évaluer les besoins des participants et afin de permettre une meilleure évaluation et réflexion au plus près de la pratique lors du posttest celui ci étant envoyé dans les 15 j suivant la formation et donc moins "artificiel " que des réponses immédiates. synthèses et corrigés seront adressés aux participants.

La correction des prétests sera effectuée a mesure des plénières

1/ accueil, tour de table avec exposé des attentes si petit groupe sinon les participants écrirons leurs attentes sur un post it et un animateur en fera la synthèse.

explication du déroulé de la formation 20 min

2/Travail en sous groupe de 15 participants maximum: 1h05

A/ à partir de video d'examens d'enfants de 18 à 36 mois, 45 min : objectif 1

Pour chaque vidéo:

- brain storming : les participants listent les signes a rechercher lors de l'examen à 18,24,36 mois

puis visualisation de la video : les participants décrivent à mesure les signes observés évoquant un trouble du développement . Le rapporteur fait une synthèse des réponses

B/ Objectif 2 20 min,

Pour chacune des vidéos le groupe définit la conduite a tenir en terme d'orientation : bilan complémentaire, avis spécialisé , prise en charge réseau. Le rapporteur synthétise les conclusions du groupe

2/ Plénière 1 obj 1 et 3 1H20

-A/ sequence A , objectif 1, 1 H: reprise des 3 vidéos

A mesure le(s) rapporteur(s) expriment les conclusions du groupe :

débat entre les participants et l'expert, correction par l'expert en reprenant les vidéos et exposés à mesure

20 min pour chaque video: signes a rechercher lors de l'examen selon l'age , visualisation de video et discussion sur les signes observés + 1exposé de l'expert sur les recommandations

- B/ Sequence B : Obj 3 :20min

Pour chaque video le rapporteur exprime les conclusions du groupe en terme d'orientation

Débat avec l'expert et exposés

- arbre décisionnel devant une suspicion de trouble du développement entre 18 et 36 mois : bilan complémentaire, avis

exposé_ place des différents professionnels (médecin , orthophoniste, psychomotricien,) des différentes ressources CAMPS, CMP, CMPP, CRA et

orientation des enfants selon les troubles suspectés

3/ travail en sous groupe de 15 Maximum, objectif 2 et 3 20 min

à partir d'une vidéo d'enfant présentant un TSA : quels signes évocateurs d'un TSA sont repérés dans la vidéo , quelle orientation . le rapporteur liste les conclusions du groupe

4/plénière 2 obj 2,3 15 min, le(s) rapporteur(s) exposent les conclusion du groupe .

debat avec l'expert correction et exposé

exposés de l'expert :

signes d'alerte des troubles du spectre autistique de l'enfant à repérer lors des examens de l'enfant entre 18 et 36 mois

orientation et PEc des enfants présentant un troubles du spectre autistique

(il est précisé que la PEc des troubles du spectre autistique fera par ailleurs l'objet d'un séminaire spécifique)

D/ 10 min Conclusion de la journée , vérification de la réponse aux attentes explications du Post test adressé en ligne

MATERIEL SPECIFIQUE UTILISE AU COURS DE CETTE 1/2 JOURNEE (s'il y a lieu) [400 maxi]

videos d'examens d'enfant. salles permettant la division en sous groupe pour les groupes de plus de 15 participants . vidéoprojecteurs

logiciel d'enquête en ligne pour l'envoi des QCMs permettant la synthèse anonymisée des réponses. les powerpoints des exposés et les corrections seront mis en ligne a disposition des participants a l'issue de la formation

PROFILS

PROFIL(S) EXPERT(S) [2 000 caractères maxi]

L'expert est la personne ressource de par sa compétence dans le domaine traité. Il apporte, au cours d'un ou plusieurs exposés, ainsi que lors des débats qui les suivent, son expertise sur l'état actuel des connaissances validées. Ses qualifications et domaines de compétences doivent être clairement identifiables notamment dans les documents remis aux stagiaires avant la formation (cf. Article L. 6353-8 du Code de Travail). Le(s) expert(s) peuvent pas être identifié(s) nominativement au moment du dépôt des projets mais un « mini-CV » sera systématiquement exigé avec la demande de prise en charge des sessions

Pediatre spécialisé dans la PEC des troubles neuro moteurs de l'enfant et habitué de la formation continue et de la visioconférence synchrone

PROFILS SUCCINCT DES AUTRES INTERVENANTS organisateur / animateur(s)

Médecin de l'association ayant une expérience ou une formation à l'organisation de sessions de formation médicale continue.

responsable

- du recrutement des participants, de leur accueil, de la réservation des locaux et du matériel

-de l'animation des plénières, du bon déroulement de la circulation en atelier et de la coordination des intervenants.

L'organisateur pourra tenir le rôle d'animateur ou dans le cas contraire coordonnera l'animation avec les autres animateurs (briefing avant la formation , debriefing apres)

Animateur(s) :

Médecin libéral ayant une expérience ou une formation à l'animation de groupes de médecins dans le cadre de sessions de formation médicale continue.

il dirige le débat et essayent de faire participer le plus grand nombre

Il veille à faire participer l'ensemble des stagiaires et à répartir le temps de parole de chacun, fait appel à l'expert pour des éclaircissements, connaissant les

objectifs de la formation, il veille à ce qu'il n'y ait pas de dérapage, gère les émotions, positive les interventions.

au dela de 15 participants un 2e animateur sera prévu pour se répartir le travail en sous groupe et partage du travail en plénière (synthese des attentes, gestion du temps de parole;..)

MODALITES D'EVALUATION IMMEDIATE

[4 400 caractères maxi]

Ces modalités doivent être décrites en citant notamment le (ou les) indicateur(s) utilisés. Il doit y avoir au moins un indicateur par objectif. Ces indicateurs, évaluables en début et en fin de formation, doivent être décrits avec précision

NB : Les questionnaires de recueils d'opinion sur l'ensemble de la formation ne constituent pas un outil de contrôle des acquis des stagiaires.

QCM pré et post test : (exemples)

1/ Devant un enfant de 18 mois vous attendez de lui Obj 1

- Qu'il monte les escaliers debout
- Qu'il monte les escaliers à 4 pattes
- Qu'il fasse des phrases de 2 mots
- Qu'il comprend « tout » (consignes de la vie courante)
- Qu'il fasse comme vous (« jeux d'imitation »)
- Qu'il joue à faire semblant
- Qu'il s'intéresse aux livres et désigne des images sur ordre

2/ Devant un enfant de 24 mois vous attendez de lui obj 1

- Qu'il courre de façon coordonnée
- Qu'il utilise son prénom
- Qu'il fasse des phrases de 3 mots
- Qu'il dénomme des images
- Qu'il connaisse les parties du corps
- Qu'il soit propre la journée
- Qu'il reproduise un cercle fermé

3/ Devant un enfant de 3 ans vous attendez de lui obj 1

- Qu'il saute à cloche pied
- Qu'il dise son prénom, âge, sexe
- Qu'il repère les notions devant-derrrière,dessus-dessous
- Qu'il soit propre la journée
- Qu'il soit propre la nuit
- Qu'il reproduise un cercle fermée
- Qu'il connaisse des couleurs

4/ Jules 3 ans va rentrer à l'école mais ne parle pas (pas d'autre mot en dehors de papa et maman): obj 3

Vous vous déconseillez l'entrée à l'école

Vous l'envoyez chez le pédopsychiatre

Vous l'envoyez chez l'ORL

Vous prescrivez de l'orthophonie en libérale

Vous le réévaluer après le premier trimestre de l'école avant de prescrire de l'orthophonie

Vous prescrivez un EEG

Vous l'adrez au CMPP

Vous l'adrez au CAMSP

5/ Quels sont les registres de comportements inadaptés à rechercher pour évoquer un TND ? (ont 2)

- Troubles de la marche

- TOC troubles obsessionnels compulsifs

- TICs

- troubles physiologiques, du sommeil ou de l'alimentation

- Troubles durables et quasi quotidiens du sommeil, grande sélectivité alimentaire)

- Troubles sensoriels (Comportement anormalement calme voire passif, pour les enfants de moins de 24 mois, Hyper réactivité ou hypo réactivité à des stimuli sensoriels ...)

- Troubles émotionnels (Hyper réactivité ou hypo réactivité à des stimuli sensoriels...)

6/ quelles sont les propositions vraies concernant les TSA (obj 2)

• Le diagnostic de l'autisme de l'enfant est possible de façon stable entre 18 mois et 2 ans

• Le dépistage repose sur l'étude de troubles comportementaux spécifiques

• Un retard de langage sévère doit faire évoquer un autisme de l'enfant

• Il existe souvent des particularités sensorielles dans l'autisme

• Le syndrome de Rett fait partie du spectre autistique

• Les personnes autistes de haut niveau ou Asperger ont souvent un QI au-dessus de la normale

7/ dans les TSAs obj 3

. Le bilan initial en cas de suspicion de TSA doit comporter un EEG

• Tout diagnostic d'autisme doit être confirmé par le CRA

• Un repérage de risque de TSA chez un enfant de 2 ans doit entraîner une prise en charge rééducative pré-diagnostique

BIBLIOGRAPHIE

BIBLIOGRAPHIE AYANT SERVI A BATIR LE PROJET (Hors justification)

[2 500 caractères maxi]

1/Guide méthodologique « sensory baby test » URML BRETAGNE 2006

https://www.researchgate.net/publication/267042627_GUIDE_METHODOLOGIQUE_Protocolo_d'exams_systematiques_des_enfants_de_9_24_et_36_mois

2/ Propositions portant sur le dépistage individuel chez l'enfant de 28 jours à 6 ans, destinées aux médecins généralistes, pédiatres, médecins de PMI et médecins scolaires https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_451143/fr/propositions-portant-sur-ledepistage-individuel-chez-l-enfant-de-28-jours-a-6-ans-destinees-auxmedecins-generalistes-pediatres-medecins-de-pmi-et-medecins-scolaires 3/ Test de Denver Rev.Prat.1992,42,1

4. •Développement psychomoteur du nourrisson et de l'enfant. Pr Loïc de Parscau Rev.Prat,2002,52

5. •Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars. A Bullinger Parution : 3 janvier 2016 (1ère édition 2004) EAN : 9782749203072,

<https://www.editions-eres.com/ouvrage/1381/le-developpement-sensori-moteur-de-l-enfant-et-ses-avatars-tome-1>

6. •« De la naissance aux premiers pas ».Michelle Forestier. 7 •Imiter pour grandir-2e éd.: Développement du bébé et de l'enfant avec autisme. J Nadel - 2016 - psychothérapies , éditions dunod

7.RBP HAS « Troubles du spectre de l'autisme - signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent » - https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-02/trouble_du_spectre_de_lautisme_de_lenfant_et_ladolescent_recommandations.pdf

8. Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, https://www.has-sante.fr/jcms/c_953959/fr/autisme-et-autres-troubles-envahissants-du-developpement-interventions-educatives-et-therapeutiques-coordonnees-chez-l-enfant-et-l-adolescent

9/ Trouble du spectre de l'autisme Des signes d'alerte à la consultation dédiée en soins primaires fiche de synthèse https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-02/tsa_-_des_signes_dalerte_a_la_consultation_dediee_en_soins_primaires_1er_ligne_-_synthese.pdf

10/ stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement mise en œuvre

dans les territoires https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/dp_bilan_autisme_3_ans_final.pdf

BIBLIOGRAPHIE RECOMMANDEE AUX STAGIAIRES [1 200 caractères maxi]

1/Guide méthodologique « sensory baby test » URML BRETAGNE 2006

https://www.researchgate.net/publication/267042627_GUIDE_METHODOLOGIQUE_Protocolo_d'exams_systematiques_des_enfants_de_9_24_et_36_mois

2/ Propositions portant sur le dépistage individuel chez l'enfant de 28 jours à 6 ans, destinées aux médecins généralistes, pédiatres, médecins de PMI et médecins scolaires https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_451143/fr/propositions-portant-sur-ledepistage-individuel-chez-l-enfant-de-28-jours-a-6-ans-destinees-auxmedecins-generalistes-pediatres-medecins-de-pmi-et-medecins-scolaires

3. •Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars. A Bullinger Parution : 3 janvier 2016 (1ère édition 2004) EAN : 9782749203072,

<https://www.editions-eres.com/ouvrage/1381/le-developpement-sensori-moteur-de-l-enfant-et-ses-avatars-tome-1>

4/ Trouble du spectre de l'autisme Des signes d'alerte à la consultation dédiée en soins primaires fiche de synthèse https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-02/tsa_-_des_signes_dalerte_a_la_consultation_dediee_en_soins_primaires_1er_ligne_-_synthese.

5. Autisme et autres troubles envahissants du développement : intervention