S

**Titre du protocole :**

**Repérage et diagnostic des Troubles du neurodéveloppement chez l’enfant**

**Thème listé sur annexe 3 de l’ACI : oui**

**Lequel** : Pathologies dont la prise en charge est rendue complexe par l’association à des troubles psychiques, des troubles du comportement ou des difficultés sociales

Maison de santé de XXXX

**Date de la création initiale du protocole par l’équipe :** XX/XX/202X

**Délai prévu avant l’évaluation du protocole par l’équipe de la MSP :** 12 mois

**Date(s) de modification(s) effectives(s) du protocole :** tous les ans afin de suivre les recommandations de bonnes pratiques actualisées

**Dernière date de validation par l’équipe du protocole en cours :** pas lieu

**Membres du groupe de travail ayant participé à l’élaboration (écriture) de ce protocole**

**Référent(e)s de ce protocole, personnes ressources :**

**Liste des professionnels de la MSP adhérant à la prise en charge**

**Liste éventuelle du(es) professionnel(s) extérieur(s) à la MSP mais signataire(s) du projet de santé et/ou adhérant à la prise en charge après information et consentement du patient sur le partage des données médicales nécessaires**.

**Problématique**

Les troubles du neurodéveloppement toucheraient plus de 15 % de la population (selon Zablotsky et al , 2017). Un enfant sur 6 est porteur d’un trouble TND (Document préparatoire à la stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement, mars 2023). A titre d’exemple, les troubles du spectre de l’autisme (TSA) représentent, à eux seuls, entre 0,9 % et 1,2 % des naissances, soit environ 7 500 bébés chaque année. La Haute Autorité de santé estime donc qu’environ 100 000 jeunes de moins de 20 ans et près de 600 000 adultes sont autistes en France. Les données épidémiologiques montrent une constante augmentation de ces troubles.

Les troubles du neurodéveloppement figurent dans le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, dont la dernière édition, parue en 2015, est appelée DSM-5.

Selon le DSM – 5, les troubles neurodéveloppementaux regroupent notamment :

\* Le trouble du spectre autistique (TSA)

\* Le trouble du Développement intellectuel (TDI)

\* Le Trouble du Déficit de l’attention et / ou Hyperactivité (TDAH)

\* Les troubles de la communication => le Trouble Développemental du Langage (TDL ; auparavant nommé dysphasie), les troubles de la parole (principalement les troubles articulatoires- phonation) et de la fluence (principalement le bégaiement), les troubles de la pragmatique.

\* Les Troubles «DYS » => les troubles spécifiques des apprentissages du calcul (également nommés dyscalculie), du langage écrit (également nommés dyslexie) et du graphisme (également nommés dysgraphie).

\* Les troubles moteurs incluant le Trouble Développemental de la Coordination (ou TDC, auparavant nommé dyspraxie) et les tics chroniques.

Certains TND sont souvent associés à d’autres troubles cognitifs ou à des pathologies neurologiques ou psychiatriques. Si l’on prend l’exemple des TSA, 30 à 40 % des personnes autistes ont aussi un trouble du développement intellectuel, 40 à 60 % un trouble spécifique d’une fonction cognitive (praxies, langage oral, fonctions attentionnelles) et 10 à 15 % une épilepsie. De même, il est fréquent que plusieurs troubles spécifiques du développement cognitif ou des apprentissages soient présents chez un même enfant (par exemple dyslexie et TDAH, dysphasie et dyspraxie, etc.). Toutes les combinaisons sont possibles dans le DSM5, contrairement aux anciennes classifications qui excluaient certaines associations diagnostiques, en particulier en cas de déficience intellectuelle.

**Objectif général**

Dépister, reconnaitre les signes, diagnostiquer, évaluer la gravité, orienter pour une bonne prise en charge et éviter une désinsertion sociale et scolaire

**Objectifs secondaires (opérationnels)**

1 - Aider à comprendre et accepter le diagnostic

2 - Accompagner les parents dans leurs rôles d’aidants (psychoéducation)

3 - Informer sur le repos de l’aidant

4 - Accompagner ou réorienter sur une prise en charge adaptée ou médicamenteuse si nécessaire, vers les associations de parents

**Patients concernés**

Tous patients inscrits comme « MT » auprès d’un des médecins de la MSP

**Rôle de chaque intervenant et coordination des intervenants impliquant plusieurs catégories de PS de l’équipe**

***•* Tous professionnel de santé**: dépistage sur trouble signalé par parents ou école ou remarqué lors d’un examen systématique de suivi. Utilisation d’une grille Chat-R ou Denver ou du [fascicule TND](https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/brochure_reperage_tnd_2020.janv.pdf).

• **MG référent** : interrogation sur sommeil, alimentation, audition, vue, psychologie, point scolaire, écran et remplissage d’un premier document avec les informations (Medilink)

Orientation selon le recueil : ophtalmo/ORL/diététicienne/médecin du sommeil/…

Orientation selon le recueil : ortho/ergo/orthoptiste/psychomot

Evocation PCO

Remise d’une fiche d’observation des situations parents/enfant à remplir par les parents

• **Orthophoniste** : bilan orthophonique selon la plainte initiale et les observations parents/médecin : langage oral et pragmatique, langage oral et écrit, cognition mathématique

• **Ergothérapeute** : bilan

• **Neuropsychologue** selon besoin : bilan attentionnel, bilan WISC, TCC, guidance parentale

• **MG référent de la MSP** : 2ème consultation. Discussion à la suite des bilans/retour parents sur les observations au quotidien, réflexions centrée solutions. Remise de fiche de solutions à appliquer à la maison. Fiche premiers aménagements scolaires

• **Réunion en RCP spécifique** : partage sur le dossier, diagnostic, protocole de soins (rééducations prioritaires, orientation …)

**• Annonce diagnostic avec les parents** : en intimité selon les dossiers pour explications, expressions des ressentis

**• Annonce Protocole de soins avec les parents** avec au moins 2 des professionnels concernés, signature d’un protocole de soins, remise du dossier pour MDPH

• **Infirmière de parcours** suit le dossier MDPH et PCO en lien avec les parents. 1er entretien pour aide logistique et financière des bilans

**Echanges entre professionnels et/ou en réunions de concertation pluriprofessionnelles**

Dossier présenté en RCP spécifique TND

**Fréquence des réunions**

Selon besoin des professionnels concernés

**EVALUATION**

1 - Nombre de patients présentant des TND et diagnostiqués chaque année à la MSP

2 - Nombre de dossiers présentés en RCP spécifique

**Bibliographie, références scientifiques**

[Bulletin épidémiologique hebdomadaire](https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/autisme/documents/rapport-synthese/troubles-du-spectre-de-l-autisme-en-france.-estimation-de-la-prevalence-a-partir-du-recours-aux-soins-dans-le-systeme-national-des-donnees-de-sante), 10 mars 2020 n° 6-7, Troubles du spectre de l’autisme en France.

[Stratégie nationale](https://handicap.gouv.fr/sites/handicap/files/2023-11/DP%20strat%C3%A9gie%20nationale%20TND%202023_2027.pdf)  2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement, autisme, dys, TDAH, TDI. Ministère de la Santé, Novembre 2023.

[Haute Autorité de Santé](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3161334/fr/troubles-du-neurodeveloppement-reperage-et-orientation-des-enfants-a-risque), Troubles du neurodéveloppement - Repérage et orientation des enfants à risque. Recommandations de bonnes pratiques. Mars 2020

[Délégation interministérielle à la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement](https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/brochure_reperage_tnd_2020.janv.pdf). Détecter les signes d’un développement inhabituel chez les enfants de moins de 7 ans. Avril 2020

**Annexes avec la liste des documents associés**

- Schéma de succession des actions des différents professionnels

**Lieu de consultation du protocole pluriprofessionnel, des annexes**

Fichier informatique sur le serveur de la MSP

**PROTOCOLE TND**

**MSP XXXX**

1. **Consultation de repérage ou de demande lors d’une consultation avec un professionnel de santé de la MSP**

Identification d’un patient avec possible TND, ou adressage par l’école

***A faire :***

1. Ecouter : laisser la parole au parents et au patient, respecter les blancs, attitude d’écoute (regard, prendre le rythme du patient)
2. Interroger : recherche des critères pouvant évoquer des TND selon grille de Denver, ou CHAT-R ou fascicule TND
3. Proposer une consultation spécifique auprès du Dr XXX, référent de la MSP
4. **Consultation médicale par MG référent**

***A faire :***

1. Ecouter : laisser la parole aux parents et patient, respecter les blancs, attitude d’écoute (regard, prendre le rythme du patient)
2. Interroger recherche des critères pouvant évoquer des TND en utilisant les grilles citées
3. Evaluation de l’ancienneté des signes et de leur gravité
4. Proposer un consultation auprès d’une orthophoniste
5. Proposer une consultation auprès d’un psychomotricien
6. Remise d’une échelle de Conner aux parents en leur demandant de la déposer à la MSP quand remplie
7. **Bilan orthophoniste**

***A faire :***

Bilan orthophonique selon la plainte initiale et les observations parents/médecin : langage oral et pragmatique, langage oral et écrit, cognition mathématique

1. **Bilan ergothérapeute**

***A faire :***

Bilan ergothérapeutique

1. **2ème Consultation avec MG référent**

***A faire :***

1. Ecouter l’impression des parents sur les bilans pratiqués
2. Expliciter les résultats des différents bilans et de l’échelle de Conner
3. Demande l’autorisation de traiter le dossier en RCP
4. Proposer une prochaine consultation après discussion en équipe
5. **Réunion des professionnels en RCP**

Avec orthophonistes, neuropsychologue, ergothérapeute, orthoptiste et le MG référent ainsi que les MG concernés ou intéressés

1. **Bilan neuropsychologique**

Si jugé utile

1. **Rencontre avec les parents en pluriprofessionnel**

***A faire :***

1. Ecouter le retour des parents sur la suite
2. Expliquer les propositions à la suite de la RCP
3. Proposer de remplir un dossier MDPH et/ou PCO
4. Expliquer le suivi par l’infirmière de parcours
5. **Suivi des dossiers déposés par infirmière de parcours**

***A faire :***

Suivre le dossier MDPH et PCO en lien avec les parents.

Entretien pour aide logistique et financière des bilans