

Formation SFTG Nantes du 9/11/2017, développement psychomoteur du nourrisson ; atelier du 9^{ème} mois fait par Marion

Carnet de santé : Examen du 9^{ème} mois

→ 2^{ème} certificat de santé obligatoire (J8, M9, M24)

- Evaluer le risque de saturnisme (Annexe 1)
 - Refaire le point sur Atcd/Ttt avec les parents
 - Examen clinique :
 - ❖ Dominé par l'hypotonie physiologique, vérifier la présence :
 - Aux membres inférieurs :
 - ✓ Angle pied/jambe < 80° (garder en mémoire de dépister les pieds en équin)
 - ✓ Angle polité > 110°
 - ✓ Angle des adducteurs > 110°
 - Aux membres supérieurs :
 - ✓ Manœuvre du foulard : le coude dépasse facilement la ligne médiane (# examen du nourrisson caractérisé par l'hypertonie physiologique)
 - ❖ Courbes staturo-pondérales : indispensables
 - ❖ Dépister les troubles sensoriels (strabisme/surdité) : cf topo de Marie.
 - ❖ Zoom DEVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR au 9^{ème} mois :
1. S'aider des échelles validées :
 - « Quelles acquisitions psychomotrices sont normalement acquises à cet âge-là ? »
 - Test de Denver (Annexe 2)
 - Echelle de Brunet-Lésine (Annexe 3)
 - Les étapes clefs vous sont précisées dans le tableau plus bas
 2. Connaître les drapeaux rouges pour un DEPISTAGE PRECOCE d'un retard développemental : « Quand s'inquiéter ? »
 - Les signaux d'alerte vous sont rappelés dans le tableau plus bas
 3. Puis, en cas de suspicion de retard du développement psychomoteur, il faudra :
 - Revoir l'enfant
 - Affirmer le diagnostic positif (orienter vers des spécialistes : pédiatres, pédopsychiatres, neuropsychiatres, psychomotriciens, orthophonistes...)
 - Sévérité ? Caractère homogène ou inhomogène ? (concerne un seul aspect du développement ou tous les aspects ?)
 - Pathologie fixée ? régressive ? (progrès ? régression ?)
 - Cause ? (non retrouvée dans 40-50%)

Tableau récapitulatif des étapes clés du développement psychomoteur, avec les drapeaux rouges :

	Etapes clés	Signaux d'alerte
DEVELOPPEMENT MOTEUR	<ul style="list-style-type: none"> - Tient sa tête : 3M - Tient assis : 6M - S'assoit seul : 8M - Se redresse avec aide : 10M - Marche : 12-15M - Court : 24M - Monte les escaliers en alternant les pas : 30M - Tricycle : 3A - Saut à cloche pied 4-5A <p>Etapes clés</p>	<ul style="list-style-type: none"> Pas de tenue de tête à 4M Pas de station assise à 9M Pas de marche à 18M
DEVELOPPEMENT DU LANGAGE	<ul style="list-style-type: none"> - Gazouillis : 1-2M - Babillage 3-6M - Babillage avec redoublement de syllabes (babillage canonique) : 7M - Premiers mots : 10-12M - Explosion lexicale 18-10M - Premières phrases : 24-36M 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de babillage canonique à 9M - Pas de mot à 15M - Pas de phrases à 3A

➔ Diagnostics à évoquer :

* En cas de retard moteur isolé :

- Maladie neuromusculaire :
 - ° du motoneurone (amyotrophie spinale infantile)
 - ° du muscle (myopathie)
- Atteinte du SNC avec expression motrice :
 - ° pathologie périnatale (infirmité motrice cérébrale)
 - ° trouble des acquisitions de coordination

* En cas de retard du langage isolé :

- surdité
- trouble envahissant du développement (autisme)
- carence psychoaffectives sévères
- retard mental
- trouble spécifique du langage oral
- affection neurologique acquise

Annexe 1 : risque de saturnisme

Fiche 3 : Quand et comment évaluer l'exposition au plomb d'un enfant ⁽¹⁾ ?

Il faut rechercher les **facteurs de risque** à l'occasion des visites médicales, chez l'enfant de moins de 6 ans, à l'aide du questionnaire suivant rempli avec les parents de l'enfant et mentionner le résultat dans le carnet de santé :

L'enfant habite ou fréquente régulièrement un bâtiment construit avant le 1^{er} janvier 1949 **et**
les peintures sont écaillées,
ou des travaux de rénovation ont récemment été réalisés,
ou l'enfant mange des écailles de peinture (comportement de pica).

Dans l'entourage de l'enfant, une autre personne (frère, soeur, camarade, mère...) est, ou a été, intoxiqué(e) par le plomb.

L'enfant habite ou fréquente régulièrement des lieux proches d'un site industriel à risque en activité ou non.

Les parents exercent une activité professionnelle ou de loisir à risque, y compris une activité de récupération.

L'enfant habite un logement construit avant 1955 situé dans une commune alimentée par une eau potable agressive et il consomme régulièrement l'eau du robinet (s'informer auprès du service « santé-environnement » de la DDASS).

L'enfant est arrivé récemment en France (exposition potentielle dans le pays d'origine).

Si l'une au moins des réponses est positive, le médecin prescrira une plombémie à l'enfant.

(1) Extrait du « Guide de dépistage et de prise en charge de l'intoxication par le plomb de l'enfant et de la femme