

PLAQUETTE DE PRESENTATION 2024

➤ **Objectifs de la consultation**

- Permettre un diagnostic précoce des troubles de type autistique dans le développement de l'enfant.
- Accompagner l'enfant et ses parents dans les différentes étapes d'un bilan le plus complet possible.
- Aider familles et équipes de professionnels à la mise en place de soins adaptés à l'enfant.

➤ **Population concernée** : enfants âgés de 0 à 6 ans repérés par un professionnel de la Petite Enfance, du fait de la présence de troubles du développement de nature autistique.

➤ **Orientation vers la consultation** : Les enfants sont orientés par des professionnels de la Petite Enfance tels que :

- Pédiatres (PMI, libéraux, consultations hospitalières)
- Médecins généralistes
- Psychiatres et Psychologues (libéraux, hospitaliers)
- Equipes PMI
- Professionnels des lieux d'accueil Petite Enfance et des écoles maternelles

FONCTIONNEMENT DE LA CONSULTATION

➤ **Consultation conjointe** :

- L'enfant et ses parents sont reçus en co-consultation par la Psychologue-Coordinatrice, la Neuropédiatre et la Pédopsychiatre.
- Avec accord parental, cette consultation est filmée
- Un diagnostic est alors évoqué, qui pourra être étayé par des examens complémentaires et/ou par une observation dans le lieu de socialisation de l'enfant (crèche/école)
- Une orientation pour les soins de l'enfant est alors conseillée à la famille

➤ **Travail de suivi** :

- Rédaction des compte-rendu (consultation, bilans complémentaires)
- Entretien de restitution avec la famille
- Accompagnement vers les structures de soin

Consultation des Troubles Précoces du Développement de l'Enfant
C.A.M.S.P. - 400, rue Raoul Follereau - 84000 AVIGNON
Tel : 04 90 13 17 01 – Fax : 04 90 13 17 07- MAIL : consult_enfant84@ch-avignon.fr

➤ **Composition de l'équipe :**

- XXX- Psychologue-Coordinatrice
- Dr Elisabeth ANDRE – Neuropédiatre
- Dr Lydia BARLAG – Pédopsychiatre
- Christine GUERRAZZI – Educatrice Jeunes Enfants
- Marie DUBOIS – Orthophoniste
- Marie HERNANDEZ - Psychomotricienne

LE DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT

Quelques repères :

| Ages | Acquisitions |
|---------|---|
| 3 mois | <ul style="list-style-type: none"> • Regarde l'interlocuteur qui lui parle • Sourit à la vue d'un visage |
| 6 mois | <ul style="list-style-type: none"> • Reconnaît sa mère • Sourit à son image dans le miroir • Babille • Explore des objets • Acquisition de la position assise avec aide |
| 9 mois | <ul style="list-style-type: none"> • Emet des syllabes redoublées (« mama », « papa ») • Comprend le « non » • Détresse au départ de la mère |
| 12 mois | <ul style="list-style-type: none"> • Retrouve un objet caché • Se met debout, marche avec aide • Comprend les rituels sociaux (« bravo » « au revoir ») • Objet transitionnel : objet doux (peluche...) |
| 15 mois | <ul style="list-style-type: none"> • Commence à marcher seul • Dit 3 à 6 mots |
| 18 mois | <ul style="list-style-type: none"> • Comprend des consignes simples • Utilise des mots phrases (une dizaine) et le « non » • Jeux de « faire-semblant » |
| 24 mois | <ul style="list-style-type: none"> • Associe deux mots. Début des phrases • Mange seul • Début de la propreté |
| 36 mois | <ul style="list-style-type: none"> • Utilise le « je » • Commence à s'habiller • Souvent en phase d'opposition • Aime se socialiser (école, copains) |

L'utilisation de questionnaires peut aider au repérage précoce des signes d'alerte (CHAT et M-CHAT)

Consultation des Troubles Précoces du Développement de l'Enfant
C.A.M.S.P. - 400, rue Raoul Follereau - 84000 AVIGNON
Tel : 04 90 13 17 01 – Fax : 04 90 13 17 07- MAIL : consult_enfant84@ch-avignon.fr

T.S.A. : LES SIGNES D'ALERTE

| Agés | Trouble des Interactions sociales | Trouble de la communication verbale et non verbale | Comportements et intérêts restreints, stéréotypés | Aspects toniques sensoriels et moteurs |
|---------------|---|---|---|--|
| 0 - 6 mois | <ul style="list-style-type: none"> • Absence d'apparition du sourire • Indifférence aux sons ou hypersensibilité sonore • Anomalies du regard | <ul style="list-style-type: none"> • Défaut d'ajustement postural (bébé raide/mou, balancements). • Peu de vocalisations | <ul style="list-style-type: none"> • Bébé trop calme ou trop agité | <ul style="list-style-type: none"> • Anomalies motrices, défaut d'ajustement dans les bras (enfant trop mou ou trop raide) |
| 6 - 12 mois | <ul style="list-style-type: none"> • Désintérêt pour les personnes et les objets • Absence de réactions à l'arrivée des parents, à l'appel du prénom • Défaut d'attention conjointe • Pas de présentation d'objet | <ul style="list-style-type: none"> • Absence de gestes d'anticipation. • Peu ou pas de mimique. • Peu ou pas de babillage. • Pas d'imitation de la communication gestuelle (faire « bravo », « au revoir ») | <ul style="list-style-type: none"> • Manque d'intérêt et/ou mauvaise utilisation des jouets • Sensibilité exacerbée aux modifications de l'environnement • Maniérisme moteur | <ul style="list-style-type: none"> • Retard moteur ou hétérogénéité du développement • Emergence d'accrochages sensoriels et d'adhésivité • Grande inhibition motrice • Absence de plaisir partagé dans les jeux psychomoteurs • Hyper ou hypo fonctionnements sensoriels (suspicion de surdité ou de cécité) |
| 12 - 24 mois | <ul style="list-style-type: none"> • Ne pointe pas du doigt. • Semble ignorer les autres • Recherche l'isolement | <ul style="list-style-type: none"> • Absence ou retard de langage. • Langage limité sans but de communication. • Communication non-verbale défaillante | <ul style="list-style-type: none"> • Anomalie du jeu d'imitation sociale ou de faire semblant • Activités sensori-motrices répétitives | <ul style="list-style-type: none"> • Pas de geste de protection lors d'une chute • Défaut de contenance et d'enveloppes corporelles • Dysharmonie psychomotrice et singularité de l'instrumentation sensori-motrice |
| Après 24 mois | <ul style="list-style-type: none"> • Absence d'intérêt pour les autres enfants | <ul style="list-style-type: none"> • Absence d'association de mots ou langage inadapté • Echolalies • Inversion pronominale (« tu » à la place de « je ») | <ul style="list-style-type: none"> • Intérêts répétitifs et restreints | <ul style="list-style-type: none"> • Auto ou hétéro agressivité • Instabilité émotionnelle (rires ou larmes sans raison apparentes) • Hypo ou hypersensibilité : à la douleur, au contact des vêtements, de l'eau . |

Pris individuellement, chacun des signes n'est pas caractéristiques d'un TSA. **L'association et la persistance de plusieurs de ces signes**, dans chacune des 3 catégories, augmentent la présomption diagnostique (**triade de Baron Cohen** : absence d'attention conjointe, absence de pointage de l'objet, absence de jeu de faire semblant à 18 mois indique une forte probabilité de diagnostic d'autisme)

L'écoute des parents est importante. Leurs inquiétudes et leur ressenti ne doivent jamais être banalisés.

Un diagnostic précoce de l'autisme, suivi de la mise en place de soins, améliore le pronostic de l'enfant.

Consultation des Troubles Précoces du Développement de l'Enfant
C.A.M.S.P. - 400, rue Raoul Follereau - 84000 AVIGNON
Tel : 04 90 13 17 01 – Fax : 04 90 13 17 07- MAIL : consult_enfant84@ch-avignon.fr