

Rapport final

« Les troubles du neurodéveloppement ; outils et stratégies de repérage et dépistage »

A destination de l'Agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté

Florent Mangin

Valérie Marot

IRTESS octobre 2017



Nous tenions à remercier toutes les personnes qui se sont mobilisées à la réalisation de cette étude :

- Les professionnels qui ont accepté de prendre le temps de répondre à nos questions ;
- L'équipe Pluradys pour sa disponibilité et son expertise technique ;
- Le comité stratégique pour la relecture de nos travaux et les éclairages apportés.

Sommaire

Rappel des objectifs	1
1. Informations socio-démographiques	4
1.1 Les répondants du questionnaire en ligne	4
1.2 Les répondants aux entretiens semi directifs	6
2. Les consultations	8
2.1. Les caractéristiques des consultations réalisées	8
2.2. Les facteurs déclenchant une consultation spécifique	11
2.3 Quels enfants bénéficient des consultations spécifiques aux troubles du neurodéveloppement et qui les envoient ?	12
2.4 Les durées de consultation et délais d'attente de rendez-vous	14
2.5 Les apports des entretiens semi dirigés sur les consultations	15
3. Intervention	18
3.1 Les types d'intervention	18
3.2 Les niveaux d'intervention	22
4. Dépistage	26
4.1 Les domaines dépistés au niveau 1	26
4.2 Questionnaires et Tests : connaissance et utilisation au niveau 1.....	29
4.3 Utilisation des questionnaires et des tests par domaines dépistés en fonction du type de profession au niveau 1	31

4.5 Entretien clinique, entretien avec les parents	34
4.6 Eclairage sur les domaines dépistés <i>via</i> les entretiens	35
5. Suivi	38
5.1 Transmission des informations	38
5.2 Destinataires des informations et durée de transmission	39
5.3 Suivi des investigations.....	44
6. Synthèse des éléments significatifs, pistes d’actions et pistes d’organisation	46
6.1 Les consultations spécifiques systématiques.....	46
6.2 Durée de consultation et disponibilité.....	46
6.3 Connaissance et implication des types d’interventions et des trois niveaux.....	47
6.4 Dépistage des domaines.....	47
6.5 Sensibilisation, information et formation	48
6.6 Vers la co-construction d’un outil intégratif	49
7. Conclusion :.....	54
Annexes.....	55
1. Le questionnaire en ligne	55
2. Exemples de grilles de repérage.....	72
3. Guide d’entretien.....	78

Rappel des objectifs

Cette étude s'inscrit dans le travail partenarial du comité stratégique du parcours santé « Développement de l'enfant » de l'ARS Bourgogne Franche-Comté dans le cadre de la construction du PRS 2^{ème} génération 2018-2027 et a pour objectif de fournir des éléments de réflexions et d'actions en vue de favoriser une diffusion et/ou une harmonisation des outils et pratiques des professionnels de niveau 1 afin de garantir une équité de traitement sur le territoire et une fluidité des parcours de santé des enfants, adaptés au niveau de complexité de leur situation.

Objectif général :

Fournir des données quantitatives et qualitatives en termes de repérage, dépistage et diagnostic (de premier niveau) des troubles du neuro-développement dans la perspective d'une harmonisation en région Bourgogne Franche-Comté.

Les objectifs spécifiques :

- Recenser les outils et stratégies dont les professionnels de niveau 1 disposent en termes de repérage, dépistage et le cas échéant de diagnostic (de premier niveau) ;
- Analyser les modalités d'articulation des pratiques des professionnels de niveau 1 avec les principales théories scientifiques actuelles ;
- Repérer les éventuels besoins des professionnels de niveau 1, en fonction de leur contexte d'exercice;
- Formuler des propositions de développement de nouvelles stratégies au plan institutionnel et d'outillage technique favorable au diagnostic.

L'enjeu de ce rapport est de présenter un état des lieux des démarches et outils dont les professionnels disposent et d'établir des propositions de développement de nouvelles stratégies.

La méthodologie utilisée :

Afin de mener à bien ce travail, deux démarches ont été entreprises en parallèle s'appuyant sur deux méthodologies distinctes. Des données quantitatives ont été recueillies à partir d'un questionnaire en ligne que les professionnels ont pu renseigner entre le 14 avril 2017 et le 26 juin 2017 et des entretiens semi-directifs réalisés sur l'ensemble de la région Bourgogne Franche-Comté. Le questionnaire était structuré autour de cinq axes. Les quatre premiers axes relèvent du parcours de prise en charge des enfants atteints de troubles du neuro-développement, à savoir :

- Les types d'intervention ;
- Les niveaux d'intervention ;
- Les domaines dépistés.

Ces axes abordent les consultations (types, aspects temporels, lieux...), les interventions (types, niveaux, conditions...), le dépistage (moteur, communication, langage écrit, psycho-affectif, médical...) et le suivi (transmission, interlocuteurs...). Enfin, le cinquième axe recense des données dites socio-démographiques relatives aux caractéristiques des professionnels interrogés. Ce questionnaire a été co-construit avec l'équipe de Pluradys et des membres du comité de l'ARS et diffusé *via* les réseaux de professionnels. Il s'adressait à tous les professionnels susceptibles d'effectuer une consultation auprès d'un enfant présentant des troubles du neuro-développement.

➔ Nous entendons ici le terme de consultation spécifique, au sens où elle est spécialement dédiée au repérage, dépistage et diagnostic (de niveau 1) auprès d'enfants susceptibles d'être porteurs de troubles du neurodéveloppement.

Parallèlement à ce recueil, des entretiens ont été conduits auprès d'un échantillon de population parente à celle ayant répondu au questionnaire. Ces données dites qualitatives permettront d'enrichir et d'affiner les données quantitatives. Ces résultats portent sur le repérage, le dépistage et, le cas échéant, le diagnostic des troubles du neuro-développement chez les enfants.

Les résultats présentés suivront la logique suivante : les informations socio-démographiques permettront tout d'abord de porter un regard sur le profil des répondants. Puis, nous suivrons le déroulé du questionnaire : Consultations, Intervention, Dépistage et Suivi. Ces différentes analyses déboucheront sur des propositions de pistes d'actions et d'organisation.

➔ L'ensemble des résultats présentés ici sont issus de l'analyse des déclarations de professionnels ayant été interrogés

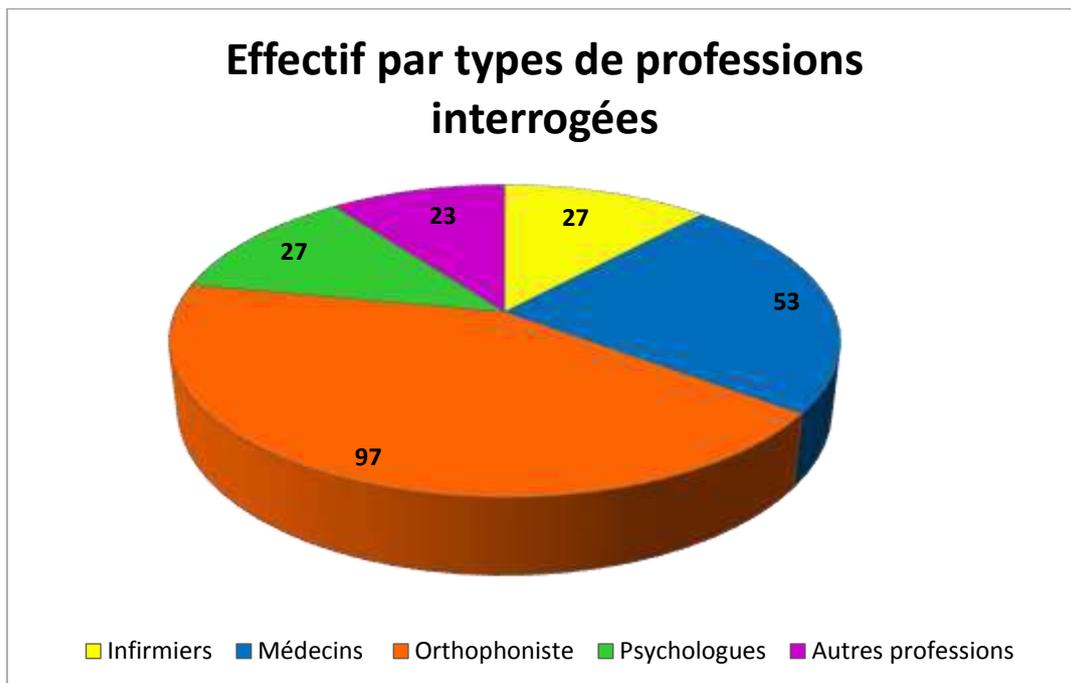
1. Informations socio-démographiques

Cette section a pour but de présenter le profil de l'ensemble des professionnels qui ont répondu au questionnaire. Les résultats obtenus se basent sur les personnes ayant bien voulu participer à l'étude et reflètent leurs déclarations.

1.1 Les répondants du questionnaire en ligne

Voir questions 87, 89, 90, 91, 92 : cf. Annexe 1

227 professionnels ont répondu au questionnaire en ligne et se répartissent selon les professions présentées ci-dessous.



Les orthophonistes représentent 42 % des répondants

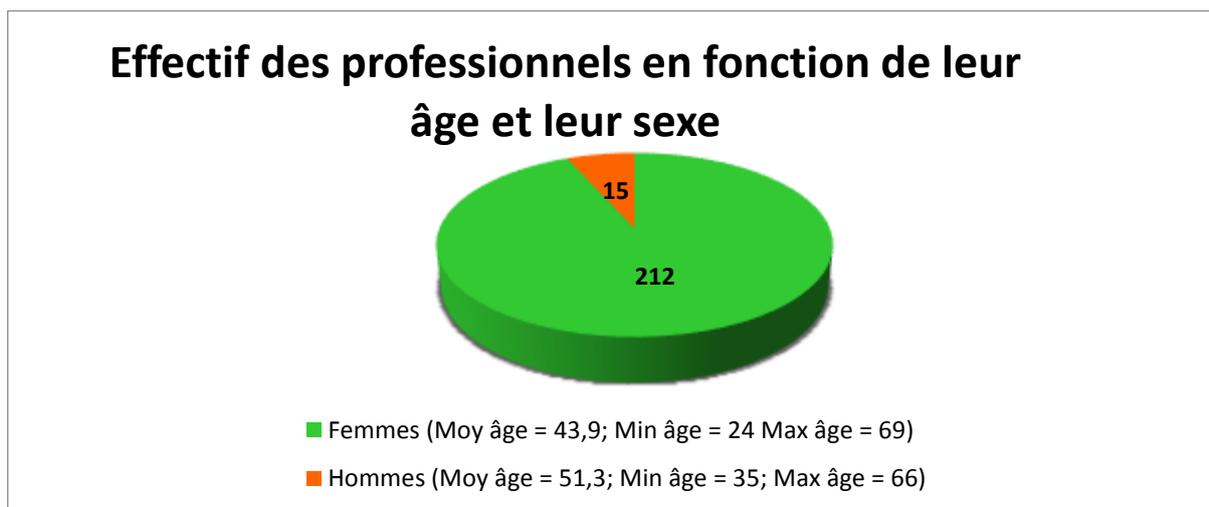
Parmi les 27 infirmiers, 11 exercent à l'Education Nationale, 1 en Protection Maternelle et Infantile (PMI).

Parmi les 53 médecins, 7 exercent à l'Education Nationale, 15 en PMI, 15 sont pédiatres, 1 est neuropsychiatre et 1 est neurologue.

Parmi les 27 psychologues, 16 exercent à l'Education Nationale et 1 est psychologue développementaliste et cognitiviste.

La catégorie « autres professions » (soit 23 personnes), est ainsi composée de 10 neuropsychologues, 7 ergothérapeutes, 2 psychomotriciens, 1 animatrice relais petite enfance, 1 directrice d'école, 1 chef de service de SAAAS et 1 personne se déclarant « neuro-pédagogue ».

Les résultats suivants présentent les données relatives à l'âge, au sexe et au lieu d'exercice de l'ensemble des professionnels indépendamment de leur profession. Les répondants sont majoritairement des femmes (soit 97 %), leur âge moyen est de 48,8 ans et les départements de la Côte d'Or (21), Doubs (25) et Saône et Loire (71) sont plus représentés.



Du point de vue de leur implantation géographique, 48.02% déclarent intervenir dans les départements de l'ex-Bourgogne, 48,46% de ceux en ex-Franche-Comté et 3% n'ont pas souhaité renseigner leur département d'exercice. Le lieu d'exercice des professionnels ayant répondu est donc homogène entre les deux ex-régions. De la même manière, le milieu d'exercice des professionnels est représentatif du territoire puisqu'un 1/3 d'entre eux exerce en milieu rural, 1/3 en milieu urbain et 1/3 en mixte ou milieu périurbain.

Plus précisément nous observons la répartition suivante pour les 8 départements de la région Bourgogne Franche Comté :

Répartition des professionnels par département

Régions	Départements	Effectifs
Bourgogne	21	53
	58	6
	71	30
	89	18
	58/89*	1
	58/71*	1
Franche Comté	25	61
	39	19
	70	18
	90	6
	25/39*	1
	70/90*	1
	25/70/90*	1
	25/90*	1

**certains professionnels déclarent travailler sur plusieurs départements*

1.2 Les répondants aux entretiens semi directifs

23 acteurs du dépistage et du diagnostic ont été interrogés dans 7 départements de la région :

- 7 médecins scolaires conseillers techniques et une psychologue scolaire;
- 7 médecins responsables départementaux de PMI ;
- 8 professionnels libéraux : pédiatres, médecin généraliste, orthophonistes, psychomotriciens et ergothérapeutes.

Seuls les acteurs du département de Haute Saône n'ont pas été interrogés, puisqu'ils avaient déjà été sollicités dans le cadre de l'autre recherche action menée par le LASA sur la même thématique et ne souhaitaient être de nouveau interrogés notamment au regard du temps dont ils disposaient.

Tout comme pour les questionnaires en ligne, on note que 97% des interrogés sont des femmes. La moyenne d'âge de 45 ans est proche de celle des professionnels ayant répondu au questionnaire en ligne (48 ans).

Globalement les professionnels interrogés, *via* le questionnaire et les entretiens, semblent proportionnellement représentatifs des différents métiers concernés par le dispositif de prise en charge des enfants porteurs de troubles du neuro-développement. De plus, le milieu et le lieu d'exercice de ces professionnels va également dans ce sens puisque toute la région Bourgogne Franche Comte est représentée du point de vue des caractéristique du territoire.

2. Les consultations

Cette section affine la présentation des professionnels en spécifiant la nature des consultations¹ qu'ils réalisent auprès des enfants susceptibles de présenter des troubles neuro-développementaux.

2.1. Les caractéristiques des consultations réalisées

(Questions 1, 3, 4, 5 : cf. Annexe 1)

L'échantillon ciblé est pertinent puisqu'une seule personne, sur l'ensemble des répondants, déclare ne jamais recevoir d'enfant susceptible de présenter des troubles du neuro-développement. Il est également intéressant de noter que, parmi les professionnels recevant ce type de public, deux groupes se distinguent. En effet, 37% d'entre eux reçoivent de temps en temps ces enfants alors que 63% reçoivent souvent voire uniquement des enfants ayant ces troubles.

Il était ensuite demandé aux répondants s'ils réalisaient systématiquement une consultation spécifique c'est à dire une consultation cherchant à repérer, dépister ou diagnostiquer les troubles du neuro-développement chez les enfants.

Parmi les 63% de professionnels qui reçoivent fréquemment/uniquement ces enfants, 80% d'entre eux effectuent systématiquement ce type de consultation.

Parmi les 37% qui reçoivent de temps en temps ces enfants 32% effectuent une consultation spécifique systématiquement. Le tableau ci-dessous présente la nature et la fréquence de ce

¹ *Les enfants âgés de 0 à 10 ans peuvent bénéficier de consultations de dépistage ou de diagnostic par des professionnels de différents milieux d'exercice, salariés de l'Education Nationale, de la protection maternelle et Infantile ou par des acteurs du milieu ambulatoire.*

Un dépistage systématique est déjà prévu par le législateur :

- Pour la médecine Scolaire :

Ainsi, rappelé en 2015 au code de l'éducation, notamment article L. 541- 1 ; code de la santé publique, notamment articles L. 1413-4, L. 2112-5 et L. 2132-1, R. 4311-1 à R. 4311-15-1 ; arrêté du 31-7-2009 modifié ; avis du Haut Conseil des professions paramédicales du 29-6-2015 ; avis du Conseil supérieur de l'éducation du 2-7-2015

Article 1 - Les visites médicales et de dépistage obligatoires prévues à l'article L. 541-1 du code de l'éducation ont lieu au cours de la sixième année et de la douzième année de l'enfant.

Au cours de la sixième année, la visite comprend un dépistage des troubles spécifiques du langage et de l'apprentissage.

- Pour la Protection Maternelle et Infantile :

« Jusqu'à l'avant-dernière année de maternelle, les examens sont réalisés sous la responsabilité des PMI. Plusieurs examens doivent être théoriquement effectués dans les PMI. En pratique, elles réalisent surtout le bilan à 4 ans, faute de moyens. Il y a une grande disparité des examens réalisés selon les régions, tant dans le nombre d'examens que dans le contenu de l'examen, standardisés dans certaines PMI, beaucoup moins dans d'autres ».

(cf).

type de consultations, effectuées selon le type des professionnels. Quatre conditions sont donc présentées : les professionnels réalisant systématiquement une consultation spécifique et ceux qui n'en font pas systématiquement ; parmi ces catégories de professionnels, on trouve ceux qui reçoivent fréquemment ce type d'enfant et ceux qui les reçoivent de façon plus inhabituelle.

Type et fréquence des consultations spécifiques réalisées en fonction de la profession

Profession (effectif)	Consultation spécifique systématique		Consultation spécifique non-systématique	
	Consultation fréquente	Consultation inhabituelle	Consultation fréquente	Consultation inhabituelle
	Chef service SAAAS (1)			
Directrice d'école (1)			100	
Ergothérapeute (7)	100			
Infirmière (15)			7	93
Infirmière PMI (1)				100
Infirmière scolaire (11)	18	18	27	36
Médecin (14)	14	29	7	50
Médecin ORL (1)			100	
Médecin PMI (15)	27	33	13	27
Médecin scolaire (7)	57		29	14
Neuro-pédagogue (1)				100
Neuropsychologue (10)	100			
Orthophoniste (97)	74	10	6	10
Pédiatre (14)	50	21	21	7
Pédiatre en PMI (1)				100
Pédopsychiatre (1)				100
Psychologue (10)	10	10	50	30
Psychologue dvl & cog (1)				100
Psychologue scolaire (16)	38	6	19	38
Psychomotricien (2)	50	50		

*Les chiffres sont en % et représentent pour chaque profession la proportion de professionnels pour chaque type de consultation.

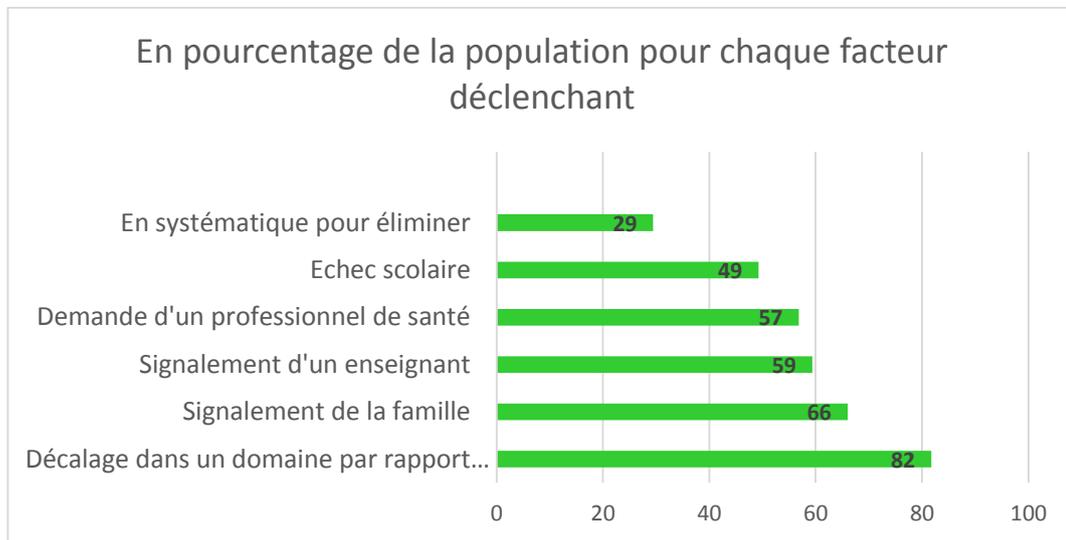
Concernant le type de professionnels en fonction du type/fréquence de consultation, trois grandes catégories apparaissent :

1. Ceux dont la profession les conduit à recevoir très fréquemment des enfants porteurs de troubles. Pour ces professionnels (ergothérapeutes, neuropsychologues) la consultation spécifique fait partie intégrante de leur pratique ;
2. Ceux dont la profession les conduit à recevoir fréquemment ces enfants et ainsi à pratiquer régulièrement ce type de consultation (orthophonistes, pédiatre) ;
3. Enfin, les professionnels où, au regard des résultats, la pratique de ce type de consultation auprès de ce public semble plus hétérogène (infirmières scolaires, médecin PMI, médecin scolaire, psychologue, psychologue scolaire).

Pour les professionnels ne réalisant pas systématiquement ce type de consultation, les raisons invoquées sont de deux types : premièrement la catégorie des professionnels qui ne sont pas habilités à effectuer ce type de consultation (infirmière, directrice d'école). Deuxièmement, les professionnels qui sont habilités mais qui ne réalisent pas systématiquement ce type de consultations. Ces derniers invoquent un manque de formation, de temps ou d'outils. Ils expriment également des raisons de coût financier de ce type de consultation pour les parents ou encore la réorientation vers d'autres professionnels jugés plus compétents en la matière. Dans cette catégorie, on retrouve de façon homogène les différentes catégories de professionnels ayant répondu au questionnaire. Il apparaît enfin, que certains professionnels habilités et ne réalisant pas ce type de consultation spécifique invoquent un point de vue divergent avec le référencement des troubles neuro-développementaux et/ un désaccord avec les outils préconisés.

Deux tiers des professionnels interrogés effectuent des consultations spécifiques systématiques lorsqu'ils soupçonnent des troubles du neuro-développement chez l'enfant. Cette pratique systématique semble relativement liée à l'habitude de recevoir ce type de public. Pour les professionnels habilités mais n'effectuant pas systématiquement ce type de consultation, le manque d'outil, de temps, de formation sont invoqués majoritairement.

2.2. Les facteurs déclenchant une consultation spécifique (Question 12 : cf. Annexe 1.)



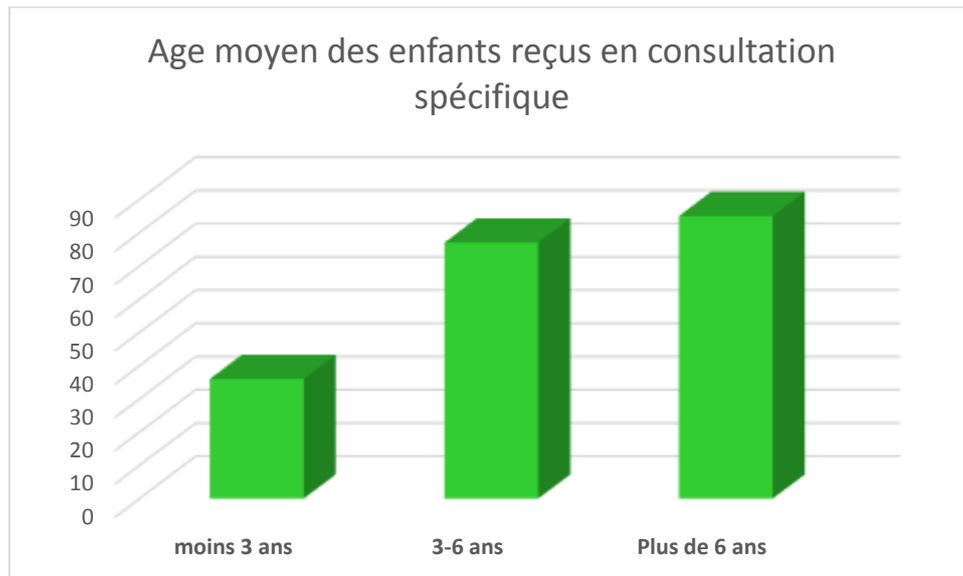
Chez les professionnels réalisant ce type de consultation, les facteurs déclenchant ces consultations sont principalement relatifs au décalage dans un domaine par rapport aux autres enfants du même âge. Il apparaît également que les deux autres facteurs de signalement les plus importants sont ceux liés à une demande de la famille ou de l'école. Ce premier constat indique qu'il est primordial de considérer ces deux acteurs comme des ressources dans la prise en charge (repérage) des enfants atteints de troubles du neuro-développement, notamment en termes de d'information et de relais. L'école semble même apparaître comme une ressource incontournable lorsque l'on rajoute au facteur « signalement d'un enseignant » celui de « l'échec scolaire » et du « décalage dans un domaine par rapport aux attendus du même âge ». En effet, les enseignants sont souvent les premiers à pouvoir constater des difficultés dans les résultats scolaires et bénéficient d'éléments de comparaison du fait du groupe classe.

➔ Un travail pourrait être également engagé dans ce sens avec les autres lieux d'accueil de la petite enfance (crèche, halte-garderie, etc.)

Les analyses conduisent à plusieurs constats. La comparaison de l'enfant par rapport aux autres enfants du même âge permet de considérer d'autres ressources humaines que les professionnels de santé. En effet, tout professionnel encadrant des groupes (enseignant, assistante maternelle) est en mesure de pouvoir, avec un minimum, de formation repérer ces troubles pour orienter l'enfant vers un professionnel de santé. La famille est également à considérer comme une source d'informations essentielle.

2.3 Quels enfants bénéficient des consultations spécifiques aux troubles du neurodéveloppement et qui les envoient ?

(Questions 3 6, 88: cf. Annexe 1)



Quel que soit le type de consultations réalisées, celles-ci concernent principalement les enfants de plus de trois ans, soit 88% des consultations spécifiques.

12

Il semble que les enfants 0-3 ans ne sont quasiment pas reçus par les professionnels en consultation spécifique. Ce résultat est notamment dû au fait qu'une partie de ces troubles ne deviennent saillants qu'après 3 ans ou que les éléments repérés ne sont pas considérés, à cet âge, comme problématique. Une autre explication est également liée au fait qu'avant cet âge une partie des enfants ne fréquentent pas ou peu les structures collectives pouvant avoir ce rôle de prévention.

Les professionnels indiquent effectuer des consultations dans différents lieux : 20% dans une structure scolaire, 58% sur le lieu de travail du professionnel (cabinet ou hôpital), 8% sont réalisées sur les lieux de prise en charge de l'enfant autres qu'une structure scolaire (par exemple en établissement d'accueil du jeune enfant). Ces différents types d'exercice confirment également qu'avant 3 ans, peu de professionnels rencontrent les enfants et ne peuvent ainsi être en mesure de repérer certains troubles.

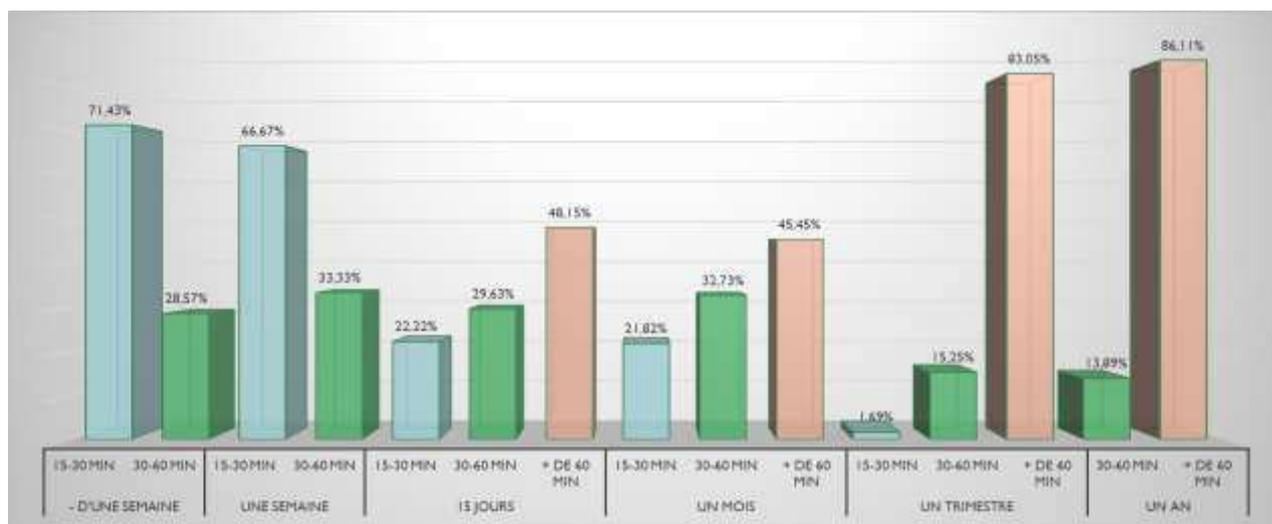
Enfin, il apparaît que les personnes étant à l'initiative des consultations spécifiques sont conformes aux attentes puisque les types de professions identifiés en amont comme potentiellement à l'initiative de cette démarche sont considérées comme tels par les répondants. Il ressort qu'en plus des professionnels de santé, les parents d'enfants et les enseignants sont également à l'initiative de ces consultations. En effet, l'ensemble des professionnels interrogés déclarent recevoir en consultation de façon très fréquente (entre 92 et 96 %), voire uniquement (entre 4 et 8 %) des d'enfants à l'initiative des deux précédentes catégories.

Si le recours à des consultations spécifiques pour les enfants de plus de trois ans semble acquis, celui pour les enfants de moins de trois ans peut, comparativement, être questionné. En effet, peu de professionnels ont recours à ce type de pratique ou de public.

Concernant l'identification des personnes orientant vers les consultations, il s'avère que les parents et l'école sont autant à l'initiative que les professionnels de santé.

2.4 Les durées de consultation et délais d'attente de rendez-vous

(Questions 7, 8 : cf. Annexe 1)



Les analyses semblent montrer une corrélation entre le délai pour obtenir un rendez-vous chez un professionnel et la durée de consultation chez ce professionnel. Plus le délai est court (ex : moins d'une semaine) plus la consultation est courte (ex : 15 à 30 min). L'effet inverse est constaté. Si l'on croise ces données avec celles de la profession, il apparaît que les consultations les plus courtes – et par conséquent les prises de rendez-vous les plus rapide (moins d'une semaine à une semaine) – s'effectuent principalement chez les infirmières (libérales et scolaires), chez les pédiatres et chez les médecins. Pour une prise de rendez-vous dans les 15 jours, les professionnels principalement concernés sont les psychologues (libéraux et scolaires), certains médecins (libéraux, PMI et scolaires) et certains pédiatres. Il est à noter que quelques orthophonistes rentrent dans cette catégorie. Les professionnels concernés par un délai d'attente d'un mois sont les orthophonistes, certains médecins (PMI, libéraux), les psychologues, les neuropsychologues et les ergothérapeutes. Enfin, pour une prise de rendez-vous dans le trimestre ou l'année, les professionnels concernés sont majoritairement les orthophonistes et quelques ergothérapeutes.

La composante temporelle lié au délai de prise de rendez-vous et à la durée de consultation conduit à deux conclusions : plus la consultation est longue plus le délai de rendez-vous est

grand et par conséquent plus le nombre d'enfants reçu est faible et inversement. Ainsi, les professionnels les plus spécialisés pour le dépistage et le diagnostic sont ainsi ceux qui reçoivent le moins d'enfants. Ils sont aussi conduits à effectuer du repérage au détriment de leurs disponibilités pour leurs compétences précédentes. A l'inverse les professionnels « moins spécialisés » reçoivent plus d'enfants et plus souvent. Dans ces conditions, si les actions spécifiques de dépistage-diagnostic doivent être effectuées par les professionnels les moins disponibles. La mobilisation des professionnels recevant plus d'enfants pour le repérage devrait mécaniquement conduire à une réduction du temps d'attente pour une consultation chez les professionnels plus spécialisés.

2.5 Les apports des entretiens semi dirigés sur les consultations

A. Médecine Scolaire

En médecine scolaire, les consultations avec le médecin scolaire diffèrent selon les départements de la région Bourgogne Franche-Comté. Pour les répondants, ceci est lié principalement aux ressources de professionnels disponibles : si tous les départements s'efforcent d'effectuer le bilan de dépistage systématique en Grande Section de Maternelle, les consultations pour tous les élèves ne donnent pas lieu au même schéma d'orientation. Selon les répondants, celui-ci s'est très nettement modifié pour la moitié des départements depuis que les infirmières scolaires ne réalisent plus ce dépistage et/ ou en raison de la diminution des ressources en médecins scolaires :

- Très majoritairement, les consultations sont demandées par des acteurs du milieu scolaire, les enseignants, le psychologue scolaire ou par les parents. Seul un département relate la possibilité effective de demande de consultation par des professionnels extérieurs à l'établissement scolaire (professionnels de santé).
- Les enseignants repèrent des enfants en difficulté, au moyen d'un questionnaire le plus souvent, et le signalent au centre médico scolaire. Selon les réponses, le médecin voit les enfants ou le signale à l'infirmière scolaire.
- Quelques départements ont instauré un protocole départemental : les enseignants remplissent alors un questionnaire sur le comportement, le langage et les aspects

psychomoteurs de l'enfant et joignent une tâche graphique réalisée en classe ainsi qu'un questionnaire rempli par la famille.

En ce qui concerne le dépistage systématique en Grande Section de Maternelle, la majorité des acteurs s'accorde sur le fait que la couverture était bien plus importante lorsque les infirmières scolaires effectuaient les dépistages (alors avec une couverture de 90% des enfants).

Désormais, la couverture est au mieux déclarée à environ 50 % à 55 % en moyenne pour deux départements tandis que pour d'autres départements, le manque de médecins scolaires empêche la réalisation systématique de consultations ; le dépistage n'est plus systématique mais à la demande selon les situations détectées par les enseignants ou psychologues scolaires.

En conclusion, si le dépistage n'est plus systématique pour une partie des départements de la région Bourgogne Franche-Comté, des enfants en difficultés déjà repérés par le milieu scolaire peuvent bénéficier d'une consultation avec le médecin scolaire, dans un délai de 1 semaine à 3 mois suivant les départements. La durée moyenne de consultation est de $\frac{3}{4}$ d'heure.

B. Protection Maternelle et Infantile

En ce qui concerne la Protection Maternelle et Infantile, les réponses illustrent que la situation varie très considérablement suivant les départements de la Bourgogne Franche Comté, principalement selon les répondants en raison des contraintes humaines, du peu de médecins présents dans certains secteurs.

- Quelques départements déclarent assurer le bilan systématique en Petite Section de Maternelle ou Moyenne Section de Maternelle : ainsi dans un département, la couverture est de 96%, les consultations étant alors assurées par les médecins et les puéricultrices (5 médecins, 20 puéricultrices, 2 orthoptistes, 1 psychomotricien) ;
- Par contre, pour d'autres départements, les consultations sont systématiques jusqu'à 18 mois puis très peu après l'entrée maternelle. Dans un département, le déclarant

explique qu'il n'y a plus de dépistage systématique à 3 - 4 ans dans les écoles car un seul médecin PMI peut aller dans les écoles.

- D'autres départements ont adopté un fonctionnement intermédiaire : pour le bilan à 4 ans, les infirmières reçoivent les enfants puis les médecins uniquement pour ceux qui présentent des difficultés.
- Pour ces acteurs, la durée moyenne des consultations se situe entre 30 minutes et une heure.

C. Professionnels libéraux

En accord avec les réponses obtenues aux questionnaires, les entretiens confirment que les délais varient de quelques jours pour les médecins à 2-3 mois voire 6 mois /un an avec liste d'attente pour les professionnels de santé selon le secteur géographique. Certains répondants déclarent être contraints d'inscrire sur leurs répondeurs des messages expliquant le niveau de saturation avec l'impossibilité de recevoir de nouveaux patients. En cas d'urgence ou d'orientation spécifique par un médecin, un tri a lieu dès la prise de contact par téléphone, pour repérage et orientation sur un professionnel précis.

Nous retrouvons les mêmes raisons évoquées précédemment dans les questionnaires, à savoir l'ensemble des médecins décrit un manque de temps et de formation, pour ces consultations très spécifiques qui demandent en moyenne le double du temps habituel.

Les autres professionnels de santé déclarent consacrer un premier rendez-vous puis une phase de rendez-vous pour les évaluations spécifiques, parfois un dernier rendez-vous pour le rendu des résultats. En moyenne, les consultations chez un professionnel de santé durent donc au total entre 2 heures à 3h30, lors de rendez-vous.

Tous les professionnels accueillent des enfants de moins de 3 ans si besoin mais plus généralement entre 3 et 16 ans. Les enfants sont adressés indifféremment par les médecins, les enseignants ou les professionnels de santé, ou bien sur demande spontanée des parents.

3. Intervention

Cette section aborde la nature et le niveau d'intervention des professionnels interrogés. Dans le questionnaire en ligne, les questions ont été précédées d'un rappel des définitions pour les types d'intervention ainsi que pour les niveaux.

3.1 Les types d'intervention

(Questions 9 : cf. Annexe 1)

Dans cette étude, l'intervention a été déclinée en trois sous-catégories, à savoir le repérage, le dépistage et le diagnostic.

Pour rappel :

- *« Le repérage est une action qui peut être mise en œuvre par tout acteur : parents, professionnels de santé ou non. Il consiste à repérer, observer, déceler un (ou plusieurs) signe(s) inhabituel(s) susceptible(s) d'indiquer une particularité de développement. Des tests de repérages systématiques sont proposés pour certaines pathologies (par exemple, des troubles auditifs, troubles visuels, troubles du spectre autistique, etc.). En fonction des compétences requises, le repérage peut être réservé à certaines catégories de professionnels.*

- *Le dépistage consiste à identifier de manière présomptive à l'aide de tests, d'examens ou d'autres techniques susceptibles d'une application rapide, les sujets atteints d'une maladie ou d'une anomalie passée jusque-là inaperçue.*

- *Le diagnostic permet de confirmer, et de définir la présence d'une pathologie, qu'il soit étiologique ou symptomatologique. Il permet d'entreprendre ensuite les démarches de soins ou d'accompagnement nécessaires. ²»*

² <http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/Chapitre1.pdf>

Les analyses montrent que chez les professionnels réalisant des interventions (197), 70% d'entre eux effectuent de façon récurrente des actions de repérage. Au niveau du type de professionnel effectuant fréquemment du repérage, on retrouve 41 % d'orthophonistes, 20 % de médecins (PMI 9% ; généralistes 7% ; scolaires 4 %), 15% de psychologues (8% scolaires ; 7% libéraux), 9 % de pédiatres (8% libéraux ; 1% PMI) et 7% d'infirmières (4% libérales ; 3% scolaires).

Nombre de professionnels effectuant du repérage en fonction de leur profession

Repérage	Professionnels l'effectuant fréquemment
Orthophoniste	56
Médecin PMI	13
Pédiatre	11
Psychologue scolaire	11
Psychologue	10
Médecin	10
Infirmière	5
Médecin scolaire	5
Infirmière scolaire	4
Ergothérapeute	4
Neuropsychologue	4
Pédiatre en PMI	1
Pédopsychiatre	1
Psychomotricien	1
Neurologue de l'adulte	1
Psychologue dvlp et cog	1

24 % des personnes, soit un effectif de 47 de professionnels, effectuent de temps en temps du repérage. Seuls 6 % déclarent ne jamais en effectuer. Ces 6 % sont composés de 9 orthophonistes et de 3 neuropsychologues.

Les résultats sont proches en termes de dépistage puisque 77 % (soit 151 professionnels) en réalisent un de façon récurrente alors que 7 % (soit 13 professionnels) n'en font pas. Les 16 % restant, soit un effectif de 33 de professionnels, effectuent de temps en temps du dépistage.

Nombre de professionnels effectuant du dépistage en fonction de leur profession

Dépistage	Professionnels l'effectuant fréquemment
Orthophoniste	74
Pédiatre	13
Médecin PMI	11
Psychologue scolaire	10
Médecin	8
Neuropsychologue	8
Psychologue	6
Ergothérapeute	6
Médecin scolaire	5
Infirmière scolaire	4
Infirmière	2
Neurologue de l'adulte	1
Psychomotricien	1
Psychologue d'vlp et cog	1
Pédiatre en PMI	1

Concernant le diagnostic, ils sont 62 % à l'effectuer de manière récurrente et 21 % à n'en faire jamais. Ce dernier résultat peut s'expliquer par le fait que ce type d'intervention est réservé à certaines catégories de professionnels et que les enfants nécessitant ce type de prise en charge leur sont bien adressés. Les 17 % restants, soit un effectif de 34 de professionnels, effectuent de temps en temps du diagnostic.

Nombre de professionnels effectuant du diagnostic en fonction de leur profession

Diagnostic	Professionnels l'effectuant fréquemment
Orthophoniste	85
Neuropsychologue	9
Pédiatre	8
Médecin PMI	5
Ergothérapeute	3
Psychologue	2
Médecin scolaire	2
Pédiatre en PMI	1
Neurologue de l'adulte	1
Pédopsychiatre	1
Psychomotricien	1
Psychologue scolaire	1
Médecin	1
Médecin ORL	1
Infirmière scolaire	1

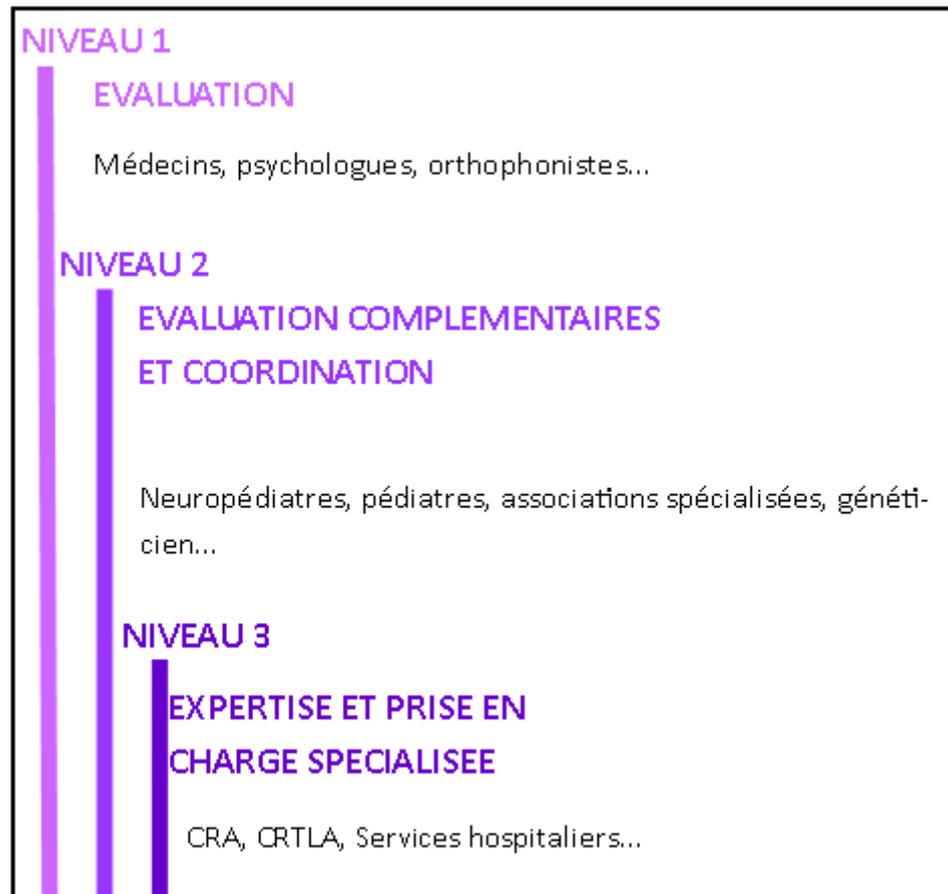
Dans le cadre des entretiens, les médecins, malgré leur compétence diagnostique, déclarent exercer sur cette thématique des troubles des apprentissages, principalement du dépistage compte tenu du manque de formation et de la complexité des troubles. Lorsqu'ils déclarent effectuer un diagnostic, celui-ci porte sur les aspects médicaux, sensoriels, neurologiques.

Tous les acteurs interrogés sont unanimes pour dire qu'ils participent au diagnostic, soit en formulant des hypothèses, soit en orientant vers des examens ciblés, vers des spécialistes. D'autre part, la majorité déclare effectuer du repérage, du dépistage et du diagnostic. Nous soulevons peut être ici un des facteurs de saturation du niveau 1 dans la prise en charge des enfants porteurs de troubles du neuro-développement.

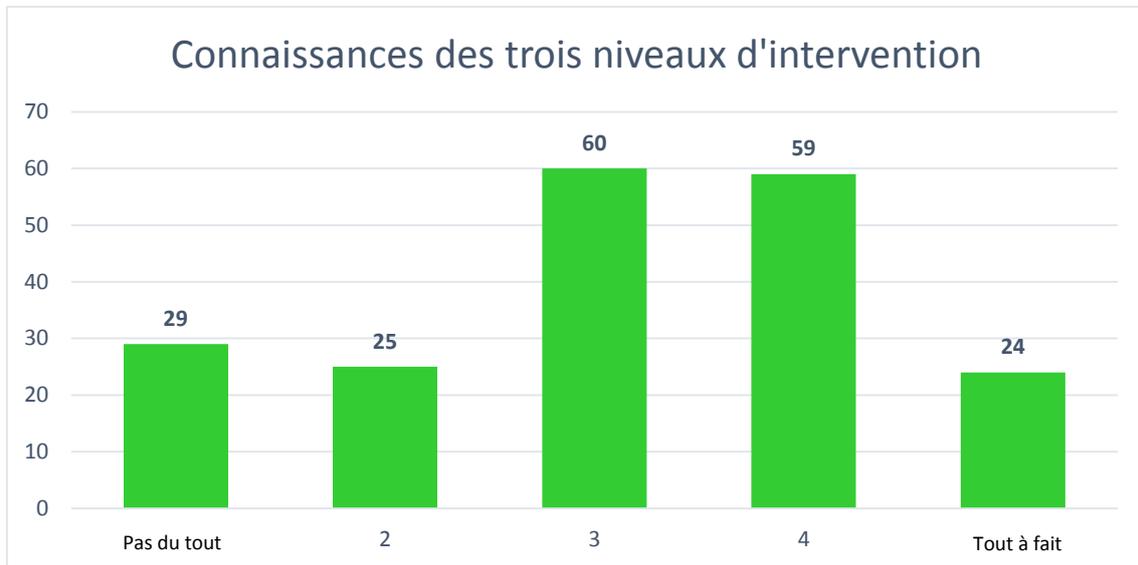
3.2 Les niveaux d'intervention

(Questions 10, 11 : cf. Annexe 1)

Rappel des niveaux d'interventions :



Les données qui suivent permettent de porter un premier regard sur les connaissances et les niveaux d'interventions des professionnels.

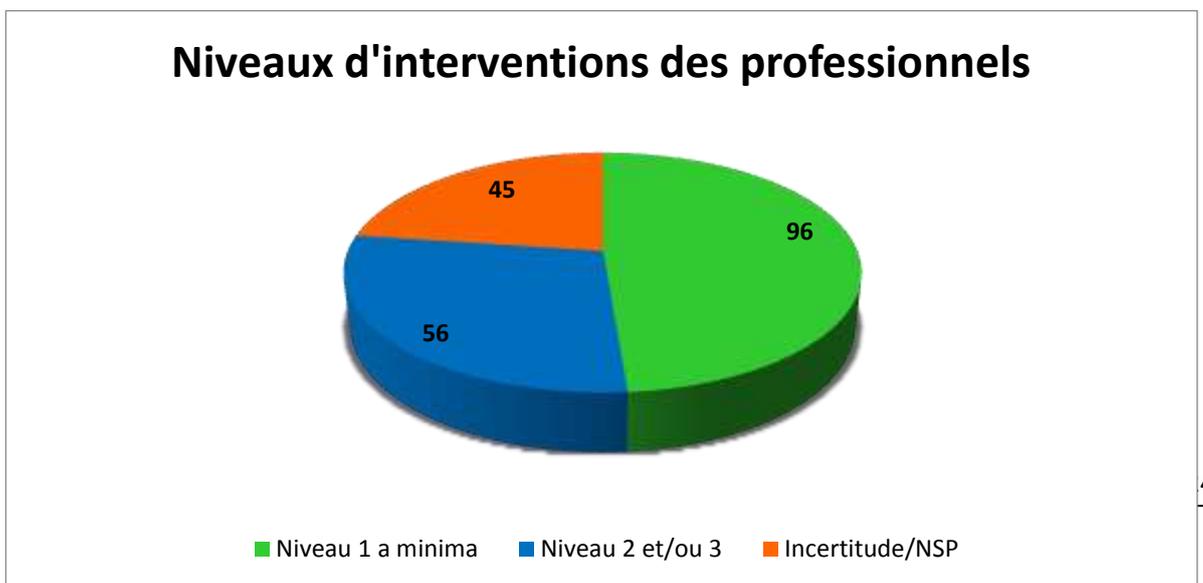


Globalement, il est à noter qu'il existe une partie non négligeable de professionnels (28% soit 54 professionnels) qui déclarent ne connaître que très peu voir pas du tout les différents niveaux d'interventions. Parmi ceux qui déclarent ne pas les connaître du tout, on trouve 12 orthophonistes, 6 infirmières, 4 médecins et 2 ergothérapeutes. Enfin on peut relever que seulement 12% des professionnels déclarent connaître tout à fait ces trois niveaux d'interventions.

Les entretiens apportent un éclairage concernant le manque de connaissance des niveaux. En effet, seuls 2 acteurs libéraux sur 8 déclarent connaître les 3 niveaux d'intervention. Ceci est lié à une forme de confusion entre types d'intervention et niveaux d'intervention.

La quasi-totalité des acteurs institutionnels, Education Nationale et PMI, déclarent connaître les 3 niveaux d'interventions. La majorité pense faire partie du niveau 1. Pourtant, 2 acteurs décrivent parfaitement leurs missions de coordination et l'importance de cet angle d'approche notamment en situation de pénurie de professionnels, quand le dépistage

systematique ne peut plus être assuré : les situations d'enfants en difficultés sont signalées et on leur demande alors de se mettre en lien avec les infrastructures ou professionnels dédiés. Ceci peut être facilité soit par ce que ces derniers sont peu nombreux, plus facilement identifiables, soit parce que des partenariats de fonctionnement ont été travaillés face à cette pénurie de moyens. Souvent, un manque de moyens est mis en avant, comme frein à la réalisation de cette coordination.



45 personnes indiquent ne pas savoir ou ne pas avoir de certitude sur leur niveau d'intervention. Parmi celles-ci, 49 % sont des orthophonistes, 20 % des médecins, 11 % des infirmières et 9 % des psychologues.

Pour l'ensemble des professionnels ayant répondu, 49 % interviennent *a minima* au niveau 1 (ces professionnels ont déclarés également connaître leur niveau d'intervention). Le tableau ci-dessous présente ces professionnels intervenants au niveau 1. Nous retrouvons les principales catégories. La suite des analyses concernera cette catégorie soit 96 professionnels (qui ont déclaré connaître le niveau d'intervention et intervenir en niveau 1).

Type de professionnels intervenant *a minima* au niveau 1

Professions	Effectif
Orthophoniste	43
Psychologue scolaire	8
Pédiatre	8
Médecin	7
Médecin PMI	7
Psychologue	5
Infirmière scolaire	4
Ergothérapeute	4
Infirmière	3
Médecin scolaire	3
Psychologue développementaliste et cognitiviste	1
Pédiatre en PMI	1
Neurologue de l'adulte	1
Neuropsychologue	1

Un des objectifs de l'étude était de recenser les outils et stratégies dont les professionnels de niveau 1 disposent en termes de repérage, dépistage et le cas échéant de diagnostic (de premier niveau). On constate que la moitié des répondants au questionnaire interviennent *a minima* au niveau 1, mais que selon les missions, un même professionnel peut intervenir à plusieurs niveaux, ce qui peut impacter sa stratégie d'intervention (et les outils utilisés). De plus, les réponses aux questionnaires et aux entretiens démontrent qu'une partie des professionnels n'a pas une connaissance assurée des niveaux d'intervention, ce qui nécessiterait une clarification et une diffusion informative.

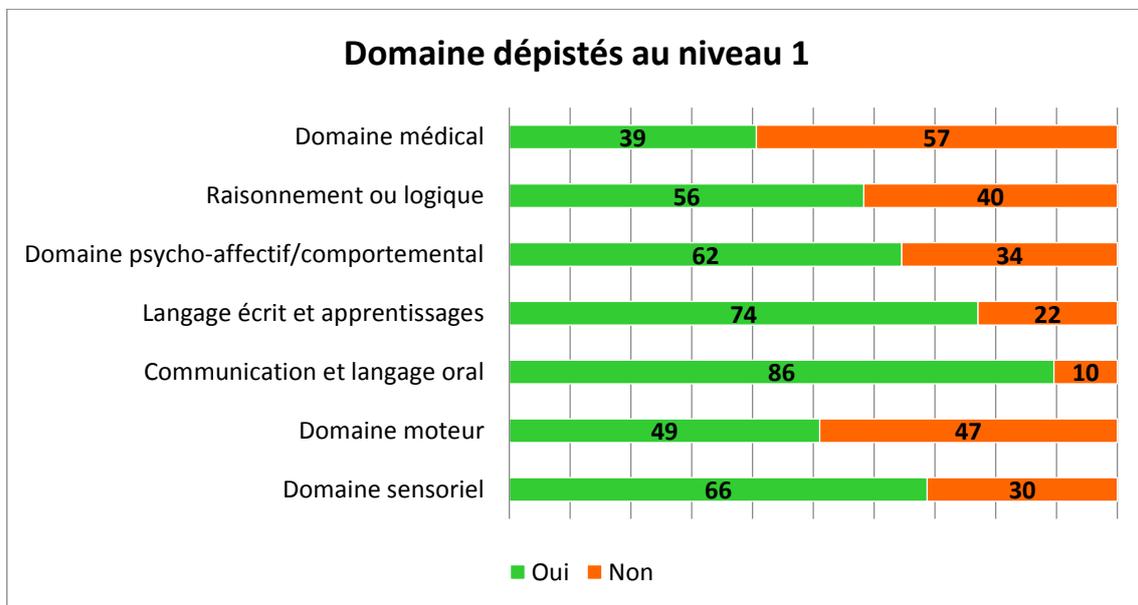
4. Dépistage

Cette section présente le ou les domaines où interviennent les professionnels interrogés lorsqu'ils effectuent un dépistage des troubles.

4.1 Les domaines dépistés au niveau 1

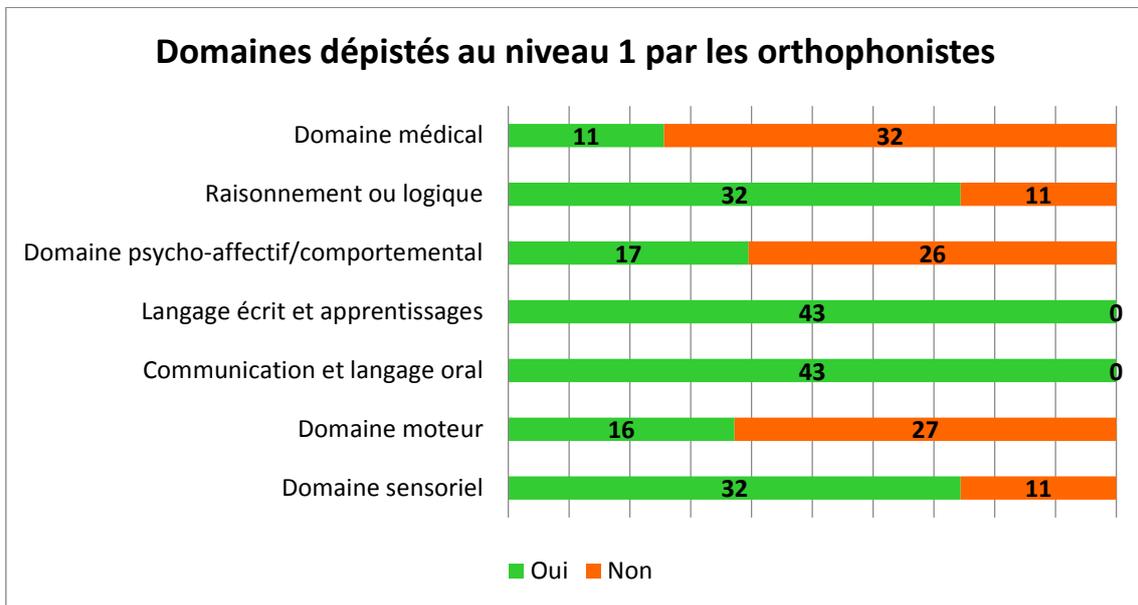
(Questions 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26 : cf. Annexe 1)

Pour commencer le graphique, ci-dessous s'intéresse aux domaines dépistés par les professionnels intervenants *a minima* au niveau 1.



*Les chiffres dans les barres renvoient aux effectifs de professionnels concernés

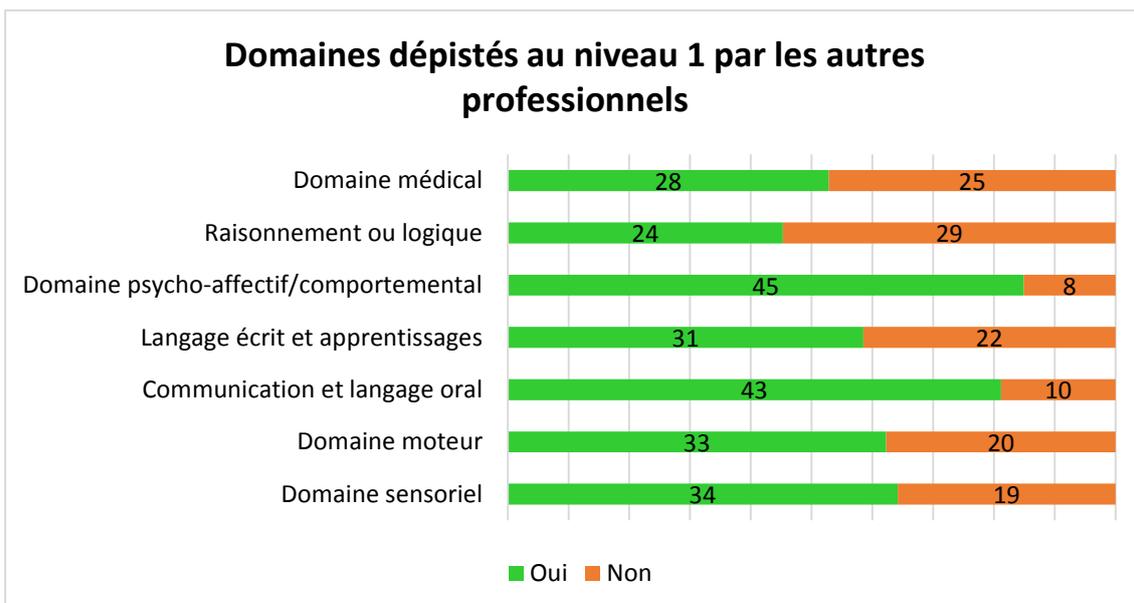
Les analyses démontrent que certains domaines (langage écrit et apprentissages, communication et langage oral, domaine sensoriel) sont plus dépistés que d'autres (domaine médical, domaine moteur). Au regard du nombre important d'orthophonistes ayant répondu par rapport aux autres professions et à la spécificité de leurs compétences, les analyses ci-dessous sont présentées en séparant les orthophonistes des autres professionnels afin que leur poids en nombre de répondants n'induisent pas de biais.



*Les nombres dans les barres renvoient aux effectifs de professionnels concernés

Les orthophonistes dépistent principalement les domaines en lien avec leurs champs de compétences : les domaines liés au raisonnement et à la logique, au langage écrit et aux apprentissages, à la communication et au langage oral, et enfin le domaine lié au sensoriel. En revanche, les dépistages liés aux domaines médical, moteur et psycho-affectivo-comportemental sont moins réalisés par les orthophonistes.

27



*Les chiffres dans les barres renvoient aux effectifs de professionnels concernés

Chez les autres professionnels, les premiers résultats intéressants concernent les trois derniers domaines cités. En effet, ces professionnels les dépistent plus que les orthophonistes et proposent une investigation qui pourrait sembler complémentaire à ces derniers. Toutefois, il s'avère, qu'à l'image des orthophonistes, le domaine lié à la communication et au langage oral est fortement dépisté.

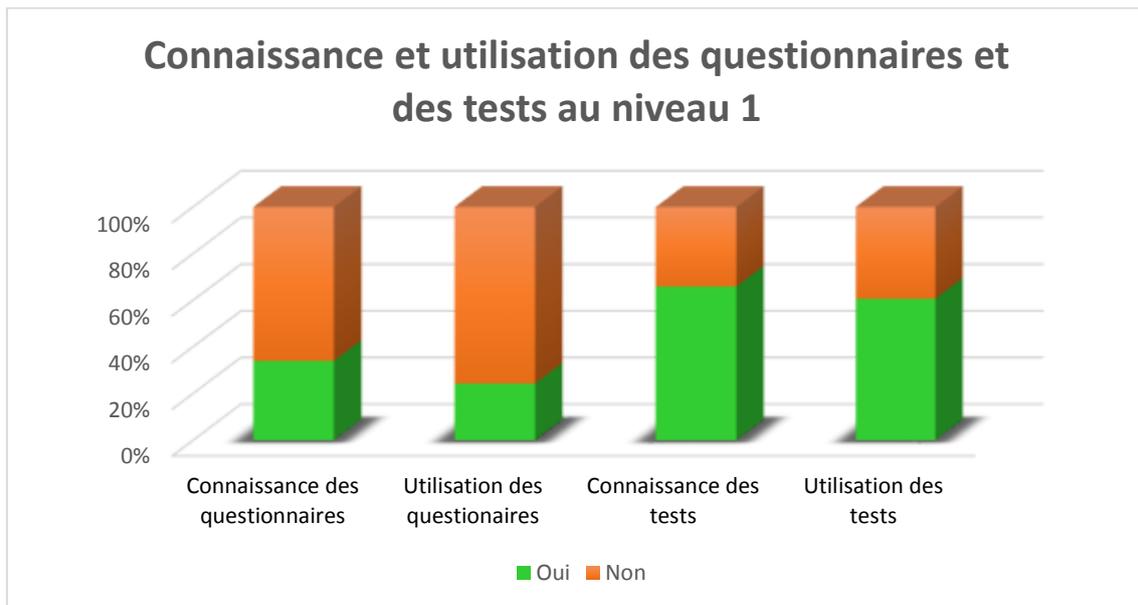
Pour conclure sur le dépistage des différents domaines, quelle que soit la profession, les professionnels n'effectuant pas de dépistage sur un ou plusieurs niveaux invoquent tous le fait que ce n'est pas leur métier. Il est à noter qu'une exception apparaît chez les orthophonistes pour le non-dépistage du domaine lié au raisonnement et à la logique où ces derniers invoquent un manque de formation.

L'ensemble des domaines sont dépistés même si certains le sont plus que d'autres. Il semble que les domaines moins dépistés par les orthophonistes le sont plus par les autres professionnels. Cependant, cette apparente complémentarité entre domaines dépistés par plusieurs types de professionnels est-elle pour autant articulée ? La prise en charge d'un enfant dépisté par plusieurs professionnels est-elle concordante avec les différents troubles repérés dans différents domaines ?

Enfin, les domaines dépistés sont directement liés aux compétences personnelles perçues et déclarées par les professionnels. Ce constat est confirmé par les entretiens effectués.

4.2 Questionnaires et Tests : connaissance et utilisation au niveau 1

(Questions 30, 31, 32, 33, 37, 38, 39, 40, 44, 45, 46, 47, 51, 52, 53, 54, 58, 59, 60, 61, 65, 66, 67, 68, 72, 73, 74, 75 : cf. Annexe 1)



Indépendamment du type de professionnels et du type de troubles dépistés au niveau 1, il apparaît tout d'abord que l'utilisation des questionnaires et des tests est fortement corrélée avec leur connaissance des outils. On note toutefois une exception concernant le dépistage des troubles liés au langage oral et à la communication où il existe une différence entre la connaissance des questionnaires et leurs utilisations : les professionnels connaissent l'existence de questionnaires mais ne les utilisent que très peu. *A contrario*, c'est sur ce domaine qu'on observe le plus fort taux d'utilisation de tests. En effet, 77% des répondants indiquent connaître et utiliser des tests pour dépister les troubles liés au langage oral et la communication.

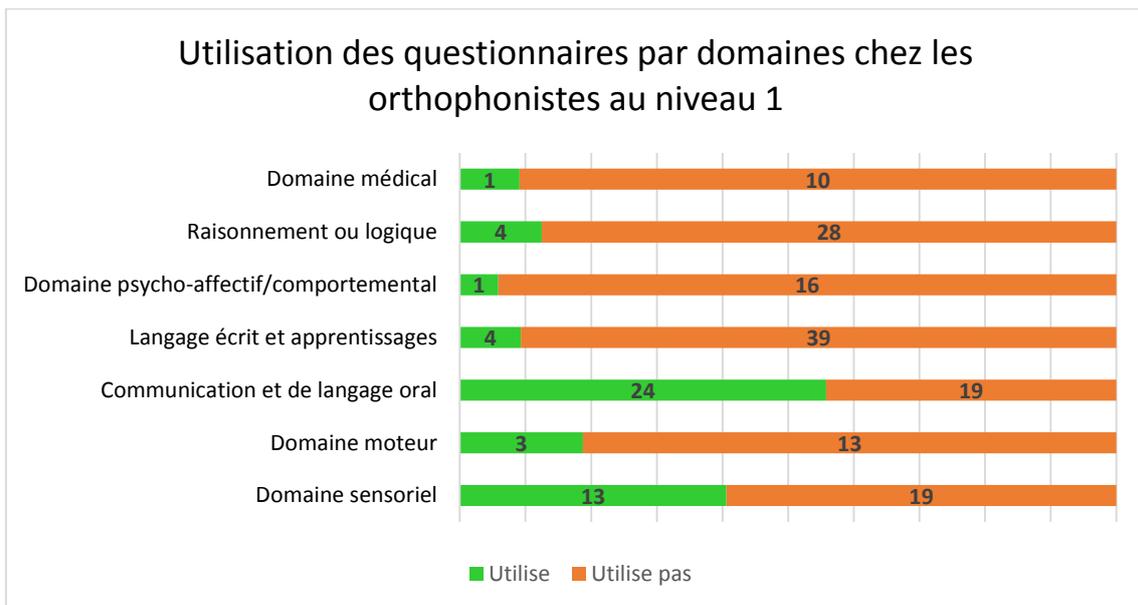
De plus, les analyses montrent que les tests sont plus fréquemment utilisés que les questionnaires. Ces deux constats se retrouvent au niveau 1 aussi bien chez les orthophonistes que chez les autres professionnels.

Avant de présenter l'analyse des tests et des questionnaires utilisés par les professionnels en fonction de leur métier au niveau 1, il convient de revenir sur la terminologie des outils utilisés par ces derniers : pour chaque domaine dépisté il était demandé aux professionnels de préciser quels tests ou questionnaires ils utilisaient. Au regard de l'hétérogénéité quantitative et qualitative des réponses, un inventaire de ces outils semble moins pertinent qu'une synthèse des éléments saillants retenus. L'apport de données issues des entretiens a également servi à de support à cette synthèse.

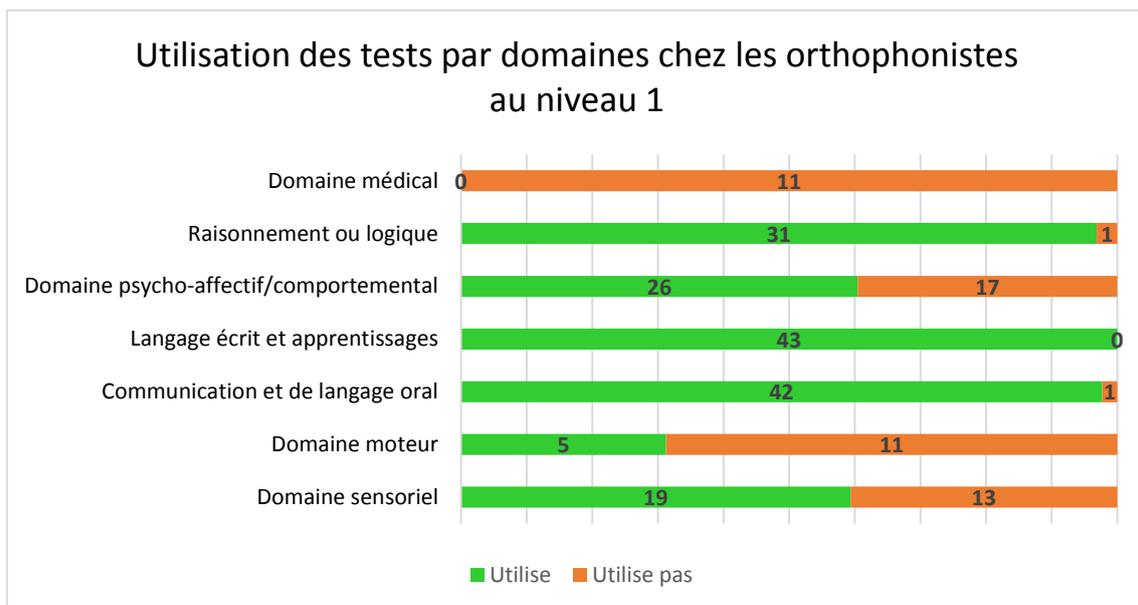
1. Les professionnels utilisent des tests étalonnés et validés dans leur champ propre de compétences, mais peu en utilisent pour dépister dans les autres domaines ;
2. Une même compétence peut être dépistée, testée par différents tests, notamment des batteries qui permettent de balayer l'ensemble des domaines ;
3. Les tests utilisés ne sont pas tous cités sous les mêmes noms et peuvent être utilisés partiellement, pour les mêmes items ;
4. Les tests ou batteries de tests utilisés varient de par leur cadre théorique de référence et / ou leurs années de création (WISC 4 alors que WISC 5 publiée par exemple, tests de langage 1980 à 2017 d'approche linguistique à neurocognitif...) ;
5. Les professionnels utilisant ces tests n'exploitent pas forcément les étalonnages (ne les ont pas ou ne les utilisent pas) ou utilisent des étalonnages anciens (forme révisée des tests non utilisée) ;
6. Certains professionnels privilégient l'anamnèse et des données cliniques, complétées par des tests auto-construits ou des extraits de tests recomposés dans des grilles créées pour l'usage.

4.3 Utilisation des questionnaires et des tests par domaines dépistés en fonction du type de profession au niveau 1

(Questions 30, 31, 37, 38, 44, 45, 51, 52, 58, 59, 65, 66, 72, 73: cf. Annexe....)

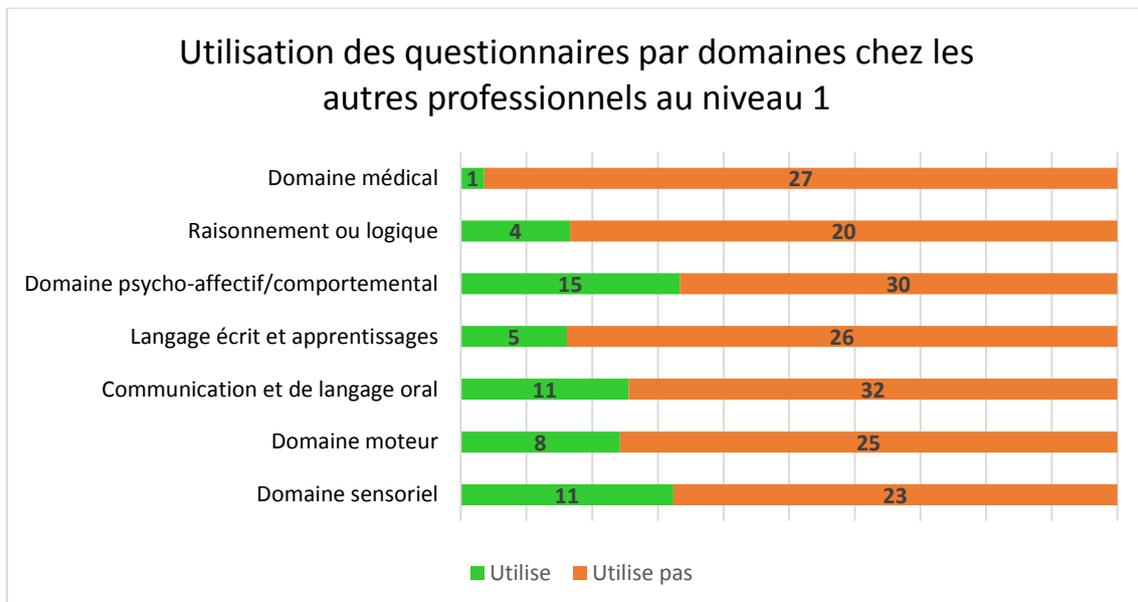


*Les chiffres dans les barres renvoient aux effectifs de professionnels concernés

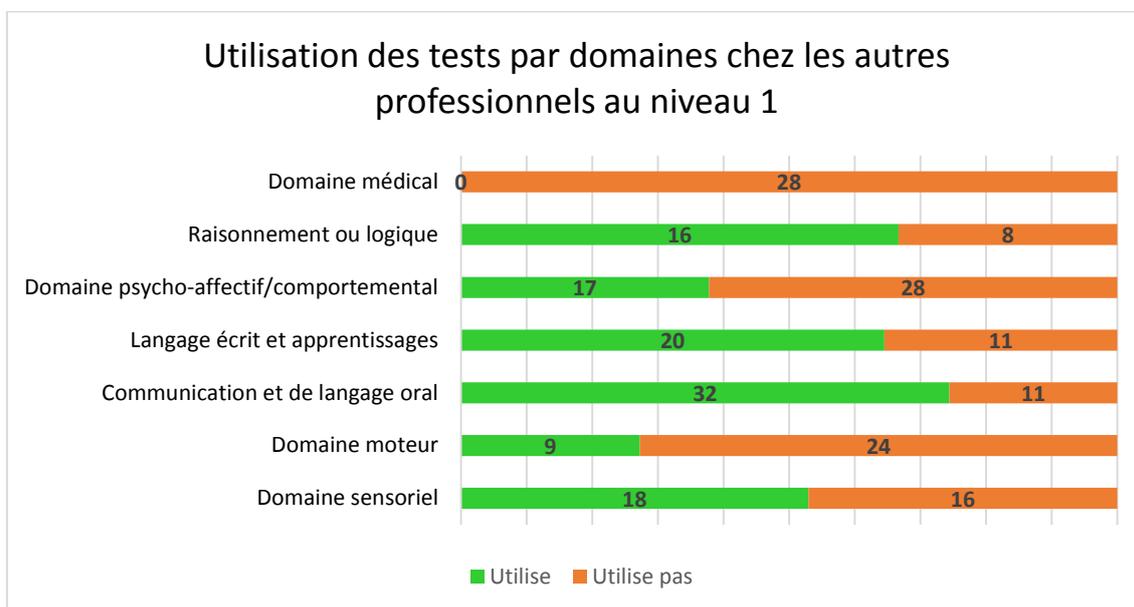


*Les chiffres dans les barres renvoient aux effectifs de professionnels concernés

Chez les orthophonistes, on retrouve comme précédemment une utilisation préférentielle des tests pour dépister les différents domaines à l'exception du domaine lié à la communication/langage oral et de celui lié au sensoriel où l'utilisation du questionnaire est présente. L'utilisation globale d'outils rejoint les domaines dépistés précédemment présentés (cf. page 20) puisque les orthophonistes explorent tous les domaines excepté ceux moteur et médical. Enfin, une attention particulière est portée aux domaines liés au raisonnement/logique et au langage écrit/apprentissage où l'utilisation de tests semble être une pratique commune de la part de l'ensemble des orthophonistes au niveau 1 avec des taux d'utilisation proche de 100%.



*Les chiffres dans les barres renvoient aux effectifs de professionnels concernés



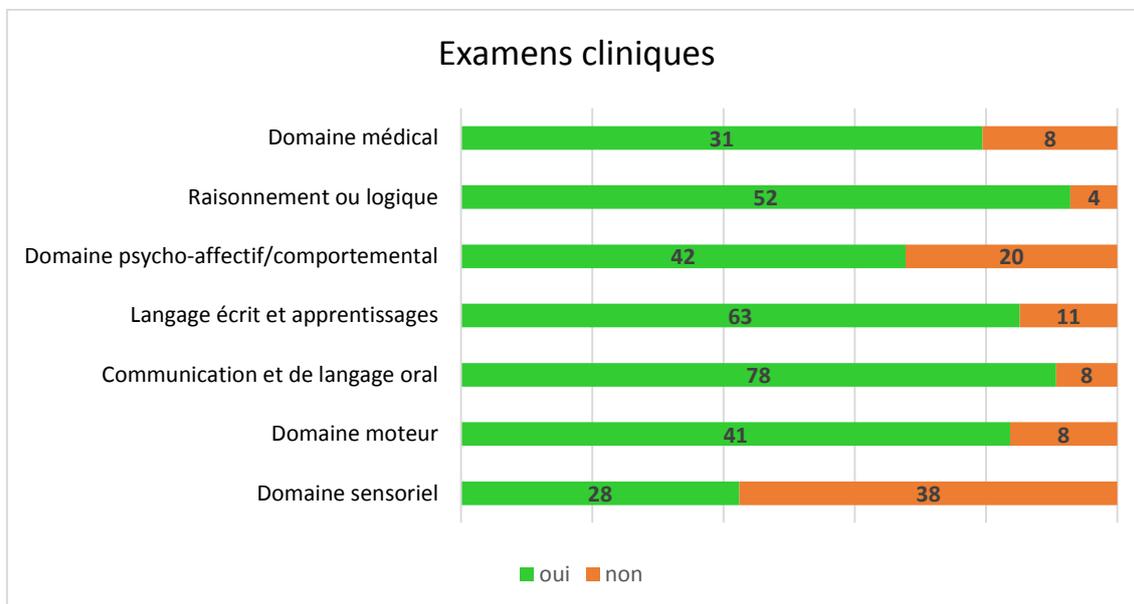
*Les chiffres dans les barres renvoient aux effectifs de professionnels concernés

Chez les autres professionnels exerçant au niveau 1, on retrouve également une préférence pour l'utilisation des tests par rapport aux questionnaires. Globalement, cette utilisation est conforme aux domaines dépistés par ces professionnels. Cependant, si précédemment ces professionnels déclarent dépister le domaine médical, il apparaît qu'ils n'utilisent aucun test ni questionnaire pour le faire. Il convient donc à présent d'explorer les autres pratiques permettant d'effectuer ce dépistage (entretien clinique, entretien parents).

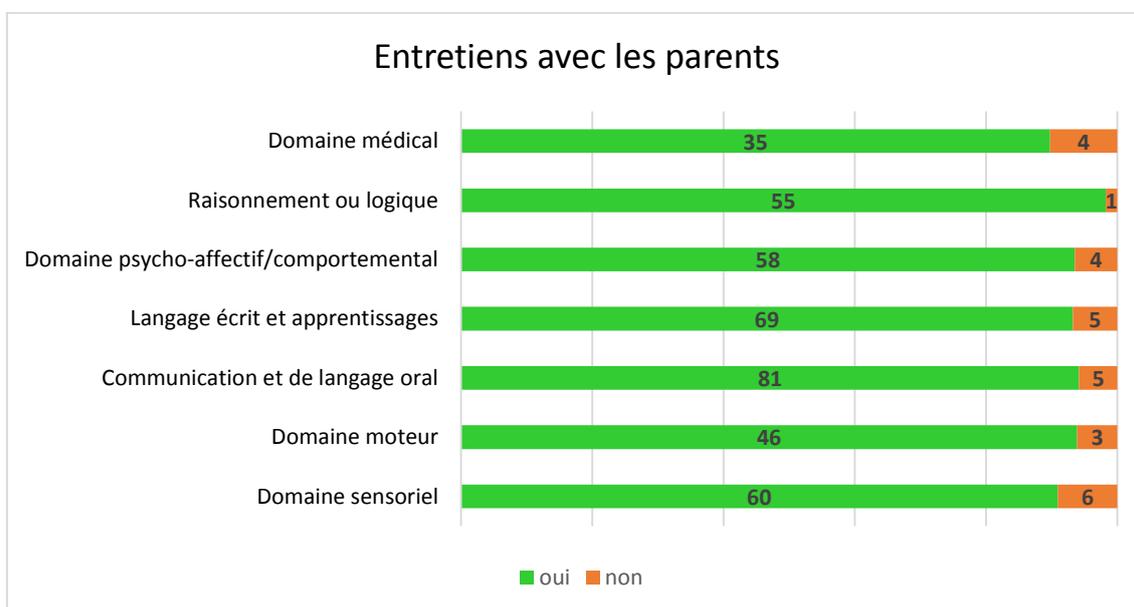
En résumé, l'analyse démontre que l'utilisation d'outils par domaine est concordant avec les domaines dépistés (excepté le domaine médical). L'utilisation des tests se révèle par ailleurs une pratique plus répandue que celle des questionnaires. De plus, le dépistage par domaine est corrélé au métier exercé et s'appuie sur un savoir-faire basé sur l'utilisation de tests et de questionnaires. Enfin, pour certains dépistages de domaine les professionnels privilégient les entretiens cliniques ou les entretiens parents.

4.5 Entretien clinique, entretien avec les parents

(Questions : 28, 29, 35, 36, 42, 43, 49, 50, 56, 57, 63, 64, 70, 71)



*Les chiffres dans les barres renvoient aux effectifs de professionnels concernés



*Les chiffres dans les barres renvoient aux effectifs de professionnels concernés

Deux résultats principaux : premièrement, tous les professionnels du niveau 1 effectuent des examens cliniques quel que soit le domaine dépisté. Seul le domaine sensoriel semble moins exploré. Il est également important de relever que si le domaine moteur n'était précédemment pas dépisté grâce à des questionnaires ou des tests, il l'est grâce aux examens cliniques. Deuxièmement, les entretiens avec les parents apparaissent comme un moyen

incontournable dans le dépistage des troubles du neuro-développement et ce quel que soit le domaine et le type de professionnel.

4.6 Eclairage sur les domaines dépistés *via* les entretiens

Deux points essentiels ont été mis en évidence *via* des entretiens réalisés (toute profession et localisation confondue) :

- Les réponses confirment que les domaines sont investis suivant les champs de compétences des professionnels réalisant la consultation alors que certains domaines peuvent être interdépendants. Le dépistage s'efface alors au profit de la démarche diagnostique, très ciblée et spécifique au domaine du dit professionnel : par exemple, l'orthophoniste ciblera de façon méthodique et outillé le domaine langage quand le psychomotricien, investiguera principalement le domaine moteur / psychomoteur, mais déclare ne pas disposer de connaissance ou d'outils suffisants ou pertinents dans les autres domaines.

Les professionnels expliquent ainsi que certains domaines « prennent trop de temps et demandent une analyse trop spécialisée », ou encore qu'« ils n'ont pas les connaissances suffisantes ».

- Selon les répondants, les investigations se font selon des outils validés, étalonnés dans le domaine de compétence du professionnel dans la majorité des cas, mais les investigations sont complétées par des procédures propres à chaque professionnel, suivant son expérimentation, les règles qu'il en a dégagées, ses formations, ses outils à disposition. Certains professionnels ont ainsi créé leur propres grilles ou échelles, à partir d'outils étalonnés ou non.

Globalement, le recueil autour du dépistage se fait par l'observation clinique.

Il en est de même dans le domaine médical : si les professionnels interrogés disent utiliser quasiment tous les grilles validées et étalonnées, reconnues pour les aspects sensoriels notamment, chacun suit sa grille de questions ou de points à observer, en fonction de ses connaissances initiales et continues.

Si certains outils dans des domaines spécifiques sont donc communs, il n’y a pas de consensus général. Il n’existe pas non plus d’exploration des signaux d’appel dans leur globalité.

Des précisions par domaines ci-dessous :

A. Domaine sensoriel

Les aspects sensoriels, visuels et auditifs sont systématiquement étudiés, au moyen de tests standardisés.

Par contre les aspects tactiles, proprioceptifs et les gnosies sont abordés dans la moitié des cas seulement, et de façon clinique (observation avec ou sans matériel spécifiquement dédié), ou sur interrogation de l’enfant ou des parents.

B. Domaine moteur

Ce domaine est investigué de façon standardisée uniquement par les professionnels spécialistes du domaine.

Pour les autres, le dépistage a lieu par observation et interrogatoire, au regard des âges de développement.

C. Domaine langage

Les outils standardisés sont utilisés par les orthophonistes, en partie par les médecins de l’Education nationale pour le langage écrit, certains items étant utilisés dans leurs procédures de consultation. Si des tests étalonnés, standardisés sont alors utilisés, il faut préciser qu’ils sont utilisés en partie, avec ou sans étalonnage, parfois dans des formes anciennes alors que certains tests ont été actualisés. Dans d’autres départements, ces mêmes tests auront fait l’objet de formation, de réflexion et de décision collégiale et d’un consensus de passation.

D. Domaine psycho affectif

Aucun des acteurs rencontrés sauf un ne connaît de grille ou questionnaire de dépistage. Tous utilisent donc des questions directes aux parents ou à l'enfant, et une observation clinique avec ou sans trame.

L'analyse porte très majoritairement sur le comportement de l'enfant (agitation ou retrait) et sur ses relations sociales, considérés comme témoins du bien être psycho affectif.

Le sommeil est parfois questionné, faisant alors parti de ce domaine. Il n'est pas traité comme un élément médical (sauf pour 2 professionnels).

E. Domaine du raisonnement logique

Ce domaine est considéré la plupart du temps sous l'angle de l'observation ou le recueil d'informations *via* des jeux utilisés ou effectués par l'enfant.

La plupart des acteurs déclarent être démunis face aux recueils des signes dans ce domaine, ne connaissant que trop peu les critères de significativité ou d'alerte. Parmi les personnes interrogées, seul le professionnel, du champ de compétence, formé spécifiquement dans ce domaine, recueille l'ensemble des signes et utilise des questionnaires ou tests standardisés.

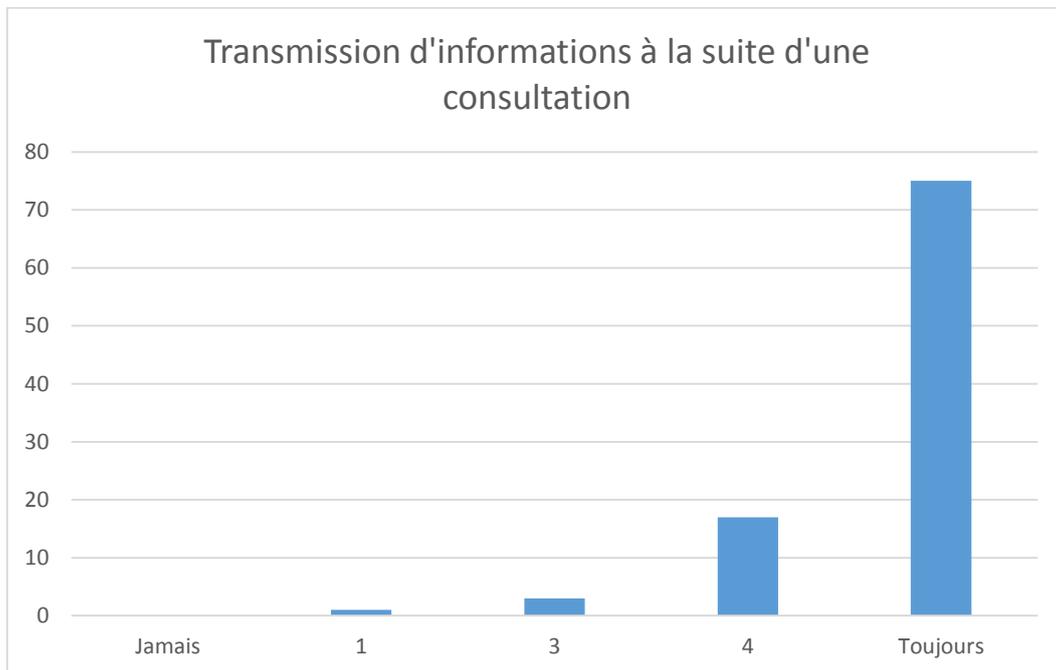
En résumé, l'analyse des résultats relatifs au dépistage indique plusieurs constats. Chaque corps de métier dépiste le ou les domaines où il se considère comme compétent. Ceci interroge quant à la question de l'articulation de la prise en charge d'un enfant ayant consulté plusieurs professionnels. Si les professionnels n'investissent pas certains domaines, ils le justifient aussi bien par un besoin de formation, un manque de temps ou un manque d'outils. Concernant ce dernier point lié aux outils deux résultats importants : il existe des questionnaires ou des tests pour tous les domaines. La connaissance de ces outils est plus ou moins stabilisée pour une part importante des professionnels interrogés. Les outils utilisés sont plus ou moins bien étalonnés, dans des versions plus ou moins récentes, leur utilisation est parfois restreinte à un seul domaine alors qu'ils peuvent en explorer d'autres. Enfin, certains professionnels font part d'outils auto-construits et qu'il conviendrait d'analyser en tant que source potentielle d'amélioration des pratiques.

5. Suivi

Cette dernière section permet d'évaluer le mode de transmission et son destinataire ainsi que l'accès au suivi du parcours de l'enfant dont dispose les professionnels interrogés.

5.1 Transmission des informations

(Question 76.)

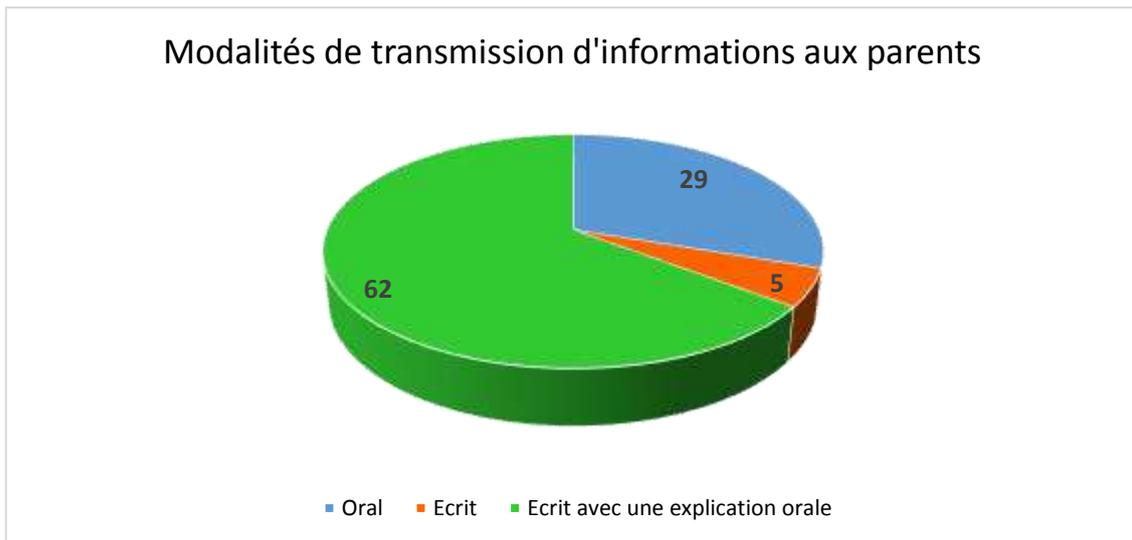


Il apparaît que la quasi-totalité des professionnels du niveau 1 interrogés effectue une transmission d'informations à la suite de leurs consultations. Ces transmissions sont de formes différentes selon le destinataire et l'émetteur.

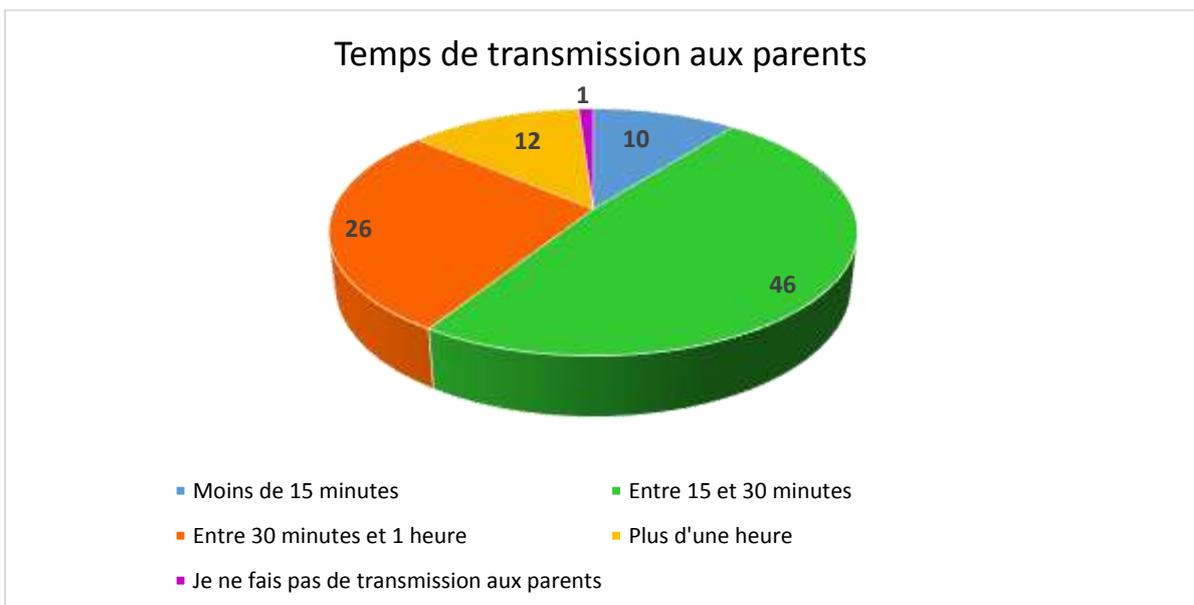
5.2 Destinataires des informations et durée de transmission

(Questions 77, 78, 79, 80)

A. Information à destination des parents



*Les chiffres dans les parts renvoient aux effectifs de professionnels concernés



*Les chiffres dans les parts renvoient aux effectifs de professionnels concernés

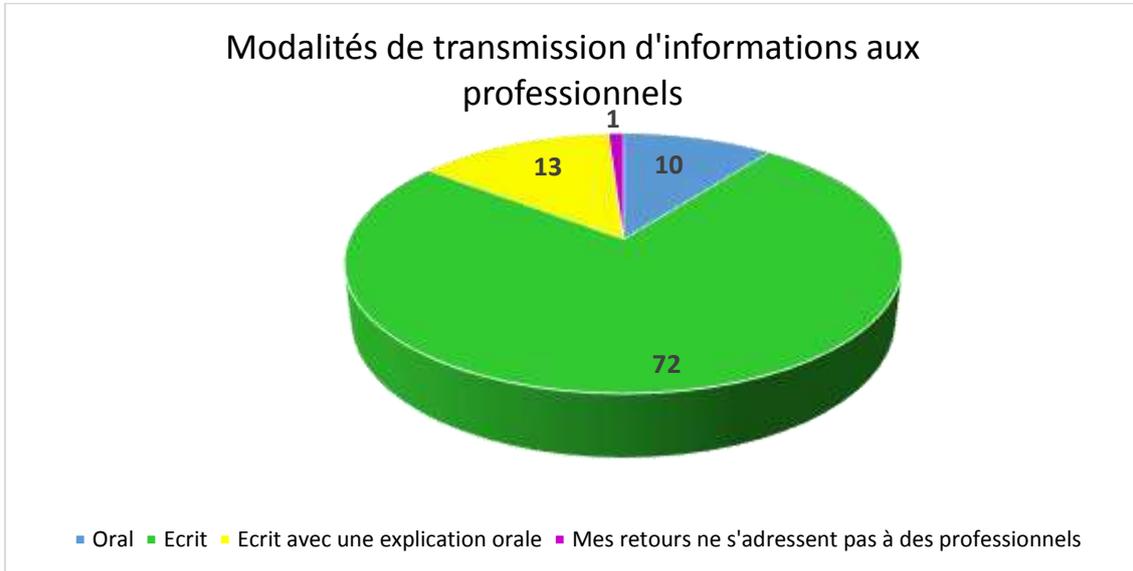
Temps de transmission aux parents en fonction du type de profession

Profession	Moins de 15 minutes	Entre 15 et 30 minutes	Entre 30 minutes et 1 heure	Plus d'une heure	Pas de transmissions aux parents
Ergothérapeute		1	2		
Infirmière	1		1		1
Infirmière scolaire	1	3			
Médecin	2	5			
Médecin PMI	2	5			
Médecin scolaire	1	1	1		
Neurologue de l'adulte			1		
Neuropsychologue				1	
Orthophoniste	1	24	12	6	
Pédiatre	1	6	1		
Pédiatre en PMI	1				
Psychologue		1	2	2	
Psychologue dvlp & cog				1	
Psychologue scolaire			6	2	
Total	10	45	24	12	1

40

La modalité de transmission est majoritairement écrite et accompagnée, la plupart du temps, d'une explication orale lorsqu'elle est destinée aux parents. Ce résultat est cohérent avec la place des parents dans le repérage des troubles et la sollicitation des professionnels par ces acteurs. Cette transmission dure le plus fréquemment entre 15 et 30 minutes. Elle est dispensée par quasiment tout type de professionnel. Lorsque cette transmission dure plus de 30 minutes, elle ne concerne plus que des professionnels que l'on pourrait qualifier de plus spécialisés comme les orthophonistes, les ergothérapeutes, les neuropsychologues.

B. Information à destination des professionnels



*Les nombres dans les parts renvoient aux effectifs de professionnels concernés

Les répondants au questionnaire indiquent que la forme des transmissions est majoritairement écrite quand elles s'adressent aux professionnels.

Des informations complémentaires sont obtenues à travers les entretiens. Ainsi, pour les médecins scolaires et de PMI, les déclarants expliquent que la transmission se fait principalement par le carnet de santé et dans le dossier médical scolaire. Cette transmission est complétée par une fiche de liaison pour certaines équipes ou certains départements. Celle-ci peut être complétée par des avis avec coupons et courriers aux professionnels.

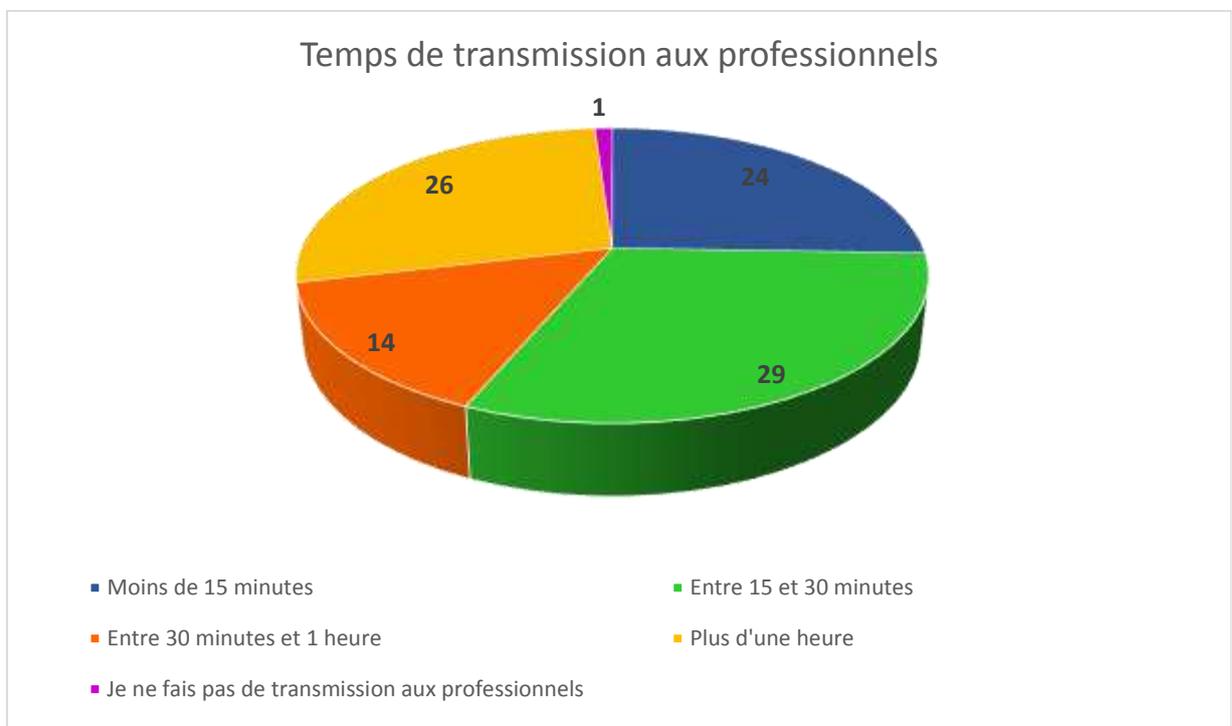
Les informations sont également notées dans le dossier médical de l'élève. Concernant les médecins scolaires, une transmission aux enseignants se fait à l'oral et lors de temps informels essentiellement.

Les médecins de PMI ouvrent le dossier médical scolaire de l'élève. Dans certains départements, une réunion annuelle est organisée entre PMI et Education Nationale pour la transmission des informations.

La transmission aux autres professionnels de santé se fait essentiellement *via* les ordonnances ou des courriers. Pour des difficultés relatives au comportement des enfants, certains médecins privilégieront un échange téléphonique.

Concernant les professionnels libéraux, les médecins utilisent le carnet de santé, les autres professionnels de santé font le plus souvent *via* un compte-rendu écrit. Certains professionnels libéraux transmettent leur compte-rendu, avec accord de la famille, de façon systématique aux différents professionnels qui suivent l'enfant alors que d'autres disent ne le remettre qu'à la famille (parfois seulement à leur demande d'ailleurs).

Enfin, il faut noter une forme d'hétérogénéité des pratiques déclarées concernant les ordonnances : certains médecins scolaires prescrivent, d'autres renvoient alors au médecin traitant. Cette hétérogénéité se traduit par des démarches mais aussi des durées différentes de transmissions déclarées par les répondants au questionnaire.



*Les chiffres dans les parts renvoient aux effectifs de professionnels concernés

Si la majorité des répondants indique que ces transmissions durent fréquemment entre 15 et 30 minutes, cette durée varie selon les professionnels.

Temps de transmission aux professionnels en fonction du type de profession

Profession	Moins de 15 minutes	Entre 15 et 30 minutes	Entre 30 minutes et 1 heure	Plus d'une heure	Pas de transmission aux parents
Ergothérapeute	2	1			
Infirmière	1		1		1
Infirmière scolaire	1	3			
Médecin	5	2			
Médecin PMI	5	1			
Médecin scolaire	3				
Neurologue de l'adulte			1		
Neuropsychologue	1				
Orthophoniste	3	12	7	21	
Pédiatre	1	4	3		
Pédiatre en PMI		1			
Psychologue	1	1	1	3	
Psychologue dvlp & cog					
Psychologue scolaire	1	4	1	2	
Total	24	29	14	26	1

Le temps de transmission varie beaucoup selon les professionnels à l'origine de ces transmissions.

La transmission est effectuée par quasiment tout type de professionnel. Lorsque cette transmission dure plus de 30 minutes, elle ne concerne plus que des professionnels que l'on pourrait qualifier de plus spécialisés comme des orthophonistes, certains médecins, des ergothérapeutes, des psychologues.

Lors des entretiens, les médecins scolaires et de PMI indiquent qu'ils effectuent une transmission aux parents s'ils sont présents, de façon orale, lors de la consultation. Les professionnels évaluent ce temps de transmission entre 10 mn à 1 heure, suivant leurs procédures internes.

5.3 Suivi des investigations

(Questions 81, 83, 85, 86)

90% des professionnels peuvent avoir accès aux résultats des nouvelles investigations. Ces investigations proviennent principalement des parents et des professionnels.



*Les chiffres dans les parts renvoient aux effectifs de professionnels concernés



*Les chiffres dans les parts renvoient aux effectifs de professionnels concernés



*Les chiffres dans les parts renvoient aux effectifs de professionnels concernés

Quand les professionnels préconisent de nouvelles investigations, ils peuvent savoir si celles-ci ont été réalisées. Selon leurs déclarations, l'accès aux résultats est n'est pas une difficulté.

Lors des entretiens, les professionnels expliquent que certains départements ont un système de relance, d'autres n'ont pas de démarche de systématique et n'utilisent pas les coupons de suivi. Les médecins (PMI et Education nationale) n'ont pas toujours le compte-rendu des consultations réalisées car parfois, ceux-ci sont envoyés uniquement au médecin traitant.

En conclusion, les professionnels effectuent majoritairement une transmission écrite des consultations, celle-ci étant accompagnée d'une explication orale en direction des parents. La forme de la transmission varie selon les professionnels qui peuvent disposer d'outils spécifiques (carnet de santé, dossier de l'enfant, etc.) ou prendre la forme d'un compte-rendu écrit. De même, les professionnels ont des moyens variables pour accéder aux résultats des nouvelles investigations préconisées, les parents jouent fréquemment le rôle d'interface lors des transmissions.

6. Synthèse des éléments significatifs, pistes d'actions et pistes d'organisation

6.1 Les consultations spécifiques systématiques

Au regard des éléments analysés, il semble nécessaire de sensibiliser tous les professionnels exerçant au niveau 1 aux différents indicateurs de repérage des troubles du neuro-développement. La sensibilisation à ces indicateurs devrait conduire d'autant plus ces professionnels à effectuer une consultation spécifique de façon systématique lorsqu'ils soupçonneront un enfant d'être porteur de ces troubles.

Cette sensibilisation devrait pouvoir s'opérationnaliser à l'aide de formations et être destinée à tous les professionnels, indépendamment de leur spécialité et de la fréquence à laquelle ils reçoivent ce type de public. Une telle démarche de systématisation du repérage et de mise en place d'une consultation spécifique systématique devrait permettre un gain de temps et d'efficacité dans le parcours de la prise en charge des enfants.

6.2 Durée de consultation et disponibilité

Au regard des délais de prise de rendez-vous et des durées de consultation en fonction du type de professionnel, deux résultats retiennent l'attention :

1. Les professionnels recevant le plus d'enfants (délais et consultations courts) sont ceux les moins habitués à recevoir des enfants susceptibles d'être porteurs de troubles. Cependant, ils doivent être en mesure de repérer *a minima*, voire de dépister, afin que les enfants puissent bénéficier d'une inscription la plus rapide possible dans un parcours de soins adapté et auprès des professionnels dédiés. Il convient donc de construire des outils et des méthodes rapides et adaptés au contexte de ces professionnels puisqu'ils possèdent une forte patientèle mais disposent de peu de temps.

2. Les professionnels recevant le moins d'enfants (délais et consultations longs) sont ceux les plus destinés, de par leurs compétences, à réaliser du dépistage et du diagnostic. Afin qu'ils puissent se recentrer autour de ce type d'intervention, il apparaît opportun que la prise en charge plus large du repérage et du dépistage soit effectuée par les professionnels présentés ci-dessus. Dans ces conditions, les délais d'attente chez ces professionnels devraient mécaniquement diminuer. Cette amélioration qualitative de leur patientèle semble d'autant plus nécessaire que ce sont ces professionnels qui proposent également les accompagnements thérapeutiques pour les troubles du neuro-développement.

6.3 Connaissance et implication des types d'interventions et des trois niveaux

Quel que soit le type de profession, il apparaît que les termes de « type » et « niveau » d'intervention ne sont pas clairs pour tout le monde. Une évolution de la terminologie serait à envisager puisque certains confondent les deux termes et/ou d'autres ne sont pas en mesure d'affirmer de déterminer à quel niveau leur intervention s'inscrit.

Dans tous les cas, une harmonisation et une information plus générale auprès des professionnels devrait permettre de clarifier l'action de chacun et éviter des prises en charge incomplètes, non coordonnées voir redondantes. Ici aussi, la mise en œuvre d'une telle harmonisation conduira mécaniquement à fluidifier les parcours de prise en charge.

6.4 Dépistage des domaines

Les analyses relatives à la connaissance des questionnaires et des tests et à leur utilisation débouchent sur plusieurs constats. Globalement, le panel de professionnels existant permet de dépister tous les domaines en lien avec des troubles du neuro-développement. Cependant, rien ne garantit l'articulation entre les différents domaines dépistés positivement chez un enfant et la prise en charge qui lui est proposée. En effet, chaque catégorie professionnelle à tendance à restreindre ses investigations à ses champs de compétences initiaux, au risque de ne pas repérer un autre trouble associé, dans la prise en charge globale.

Dans une optique de gain de temps, comme précédemment exposé, il apparaît que certains domaines (moteur, médical) sont rarement dépistés à l'aide d'outils calibrés. Les

professionnels investiguant ces domaines ont recours à des examens cliniques et des entretiens avec les parents ce qui pose la double question du temps passé et la précision des dépistages.

Enfin, concernant l'inventaire des outils utilisés par les professionnels les analyses démontrent que les professionnels utilisent ces outils mais seulement dans leur domaine de compétence et n'exploitent pas forcément des données pourtant pertinentes dans d'autres domaines. L'étalonnage des tests n'est pas forcément réalisé ou pas nécessairement avec les versions actuelles. De plus, la dénomination d'un même outil varie d'un professionnel à l'autre. Enfin, certains professionnels s'appuient sur des outils qu'ils ont eux-mêmes construits et qui leur paraissent opérationnels, au vu de leur contexte.

Au regard de ces éléments, un besoin de formation actualisée semble nécessaire pour harmoniser l'usage d'outils de dépistage - diagnostic spécifiques à un domaine d'investigation en fonction des compétences par métiers. Il apparaît également nécessaire de proposer un outil permettant un repérage – dépistage systématique de tous les domaines quels que soient la profession et le niveau de compétence.

Globalement les professionnels doivent être en mesure de proposer une investigation systématique initiale pour une prise en charge et/ou une orientation adaptée aux enfants porteurs de troubles du neuro-développement.

6.5 Sensibilisation, information et formation

D'un point de vue global il semble nécessaire de mettre en place différentes actions de sensibilisation, d'information et de formation. Elles devront s'attacher à faire un état des lieux des professionnels, à clarifier leur intervention et les outils dont ils disposent, et à articuler leur champ d'actions et leurs prises en charges.

A ce titre certains professionnels ou certaines institutions ont construit leurs propres méthodes, circuits et outils, afin, notamment, de répondre aux difficultés qu'ils rencontrent

sur leur territoire. Ces pratiques seraient à apprécier dans le but de fournir des éléments aux autres territoires qui vont face à des difficultés similaires.

L'échelon départemental serait plus pertinent pour ce type de travail. Il permettrait d'associer les institutions (ARS, Conseil départemental, Education Nationale) et les différents acteurs, à une échelle territoriale suffisamment fine pour que les difficultés et leviers soient bien connus de chacun tout en garantissant des possibilités en termes décisionnelles et d'actions.

La valorisation des pratiques efficaces, l'harmonisation des bonnes pratiques et leurs diffusions doivent se construire à différents niveaux afin de promouvoir une convergence entre les contextes d'exercice (parfois très contraints) et les préconisations nationales et régionales.

Par ailleurs, il apparaît comme nécessaire, au regard notamment de la complexité de l'articulation des prises charge des enfants en fonction de leurs troubles, d'effectuer un recensement des professionnels dédiés en fonction de leurs niveaux d'interventions et/ou des troubles prises en charge. Ce recensement devrait permettre de construire une base de données exploitable par les professionnels lorsqu'ils doivent orienter un enfant dont ils ne sont pas en mesure de poser un diagnostic ou d'offrir un accompagnement du fait de leur domaine de compétence.

Enfin, la construction d'un outil permettant d'accompagner la prise de décision des professionnels quant à l'orientation des enfants en fonction de leur trouble pourrait faciliter les parcours de ces derniers. Cet outil pourrait prendre la forme d'un arbre décisionnel permettant dans ces conditions de prendre en compte un maximum de troubles et d'orienter au final l'enfant grâce par exemple au recensement des professionnels présenté ci-dessus.

6.6 Vers la co-construction d'un outil intégratif

Au regard de l'analyse de l'ensemble des résultats plusieurs facteurs apparaissent et peuvent expliquer la saturation du niveau 1 et les ruptures de parcours liés à des difficultés d'orientation et de prise en charge. Ces facteurs sont en lien avec les domaines de

compétences des différents professionnels et les dépistages effectués, les disponibilités des professionnels, les outils dont ils disposent.

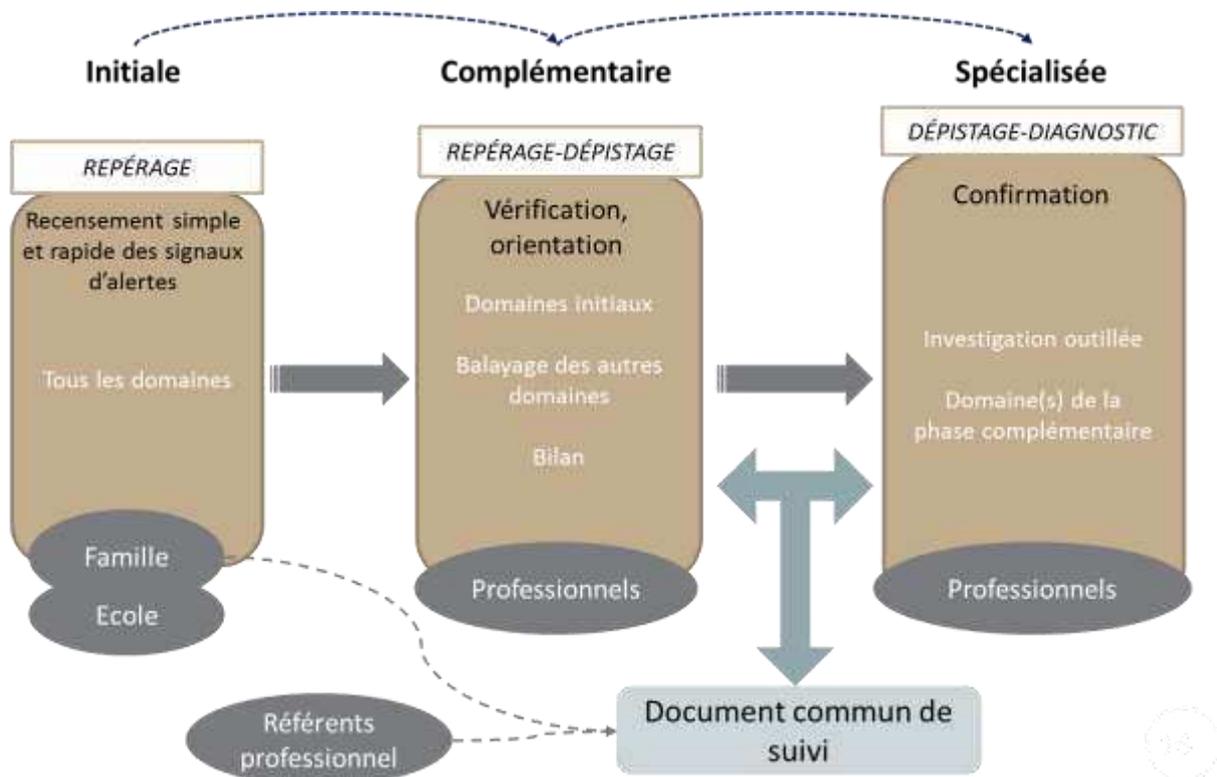
Dans cette optique nous proposons ici la co-construction d'un outil modulable de repérage-dépistage.

Modulable en termes :

- De qualité des utilisateurs mobilisés ;
- De niveau de compétences des utilisateurs ;
- De balayage des domaines ;
- Des précisions requises selon les domaines repérés-dépistés.

L'objectif de cet outil est de permettre à un enfant d'être orienté vers un ou plusieurs professionnels compétents pour confirmer/approfondir le dépistage, effectuer un diagnostic et proposer un accompagnement le plus précocement possible. Il a également pour enjeu de mobiliser l'ensemble des acteurs du parcours qu'ils soient ou non professionnels de santé.

Cet outil est présenté ci-dessous sous sa forme schématique.



Cet outil se présente sous trois versions qui sont également à comprendre comme trois temps dans le parcours de l'enfant. Nous avons fait le choix de nommer ces trois versions selon les termes suivants : INITIALE – COMPLEMENTAIRE – SPECIALISEE.

Dans sa version initiale cet outil sera adapté pour qu'il puisse être utilisable par la famille ou les professionnels hors secteur sanitaire (école, crèche). Il semble ici pertinent de mobiliser ces acteurs puisqu'ils côtoient l'enfant au quotidien et le voient se développer et agir au contact d'autres enfants. L'enjeu de cette version est de permettre à ces acteurs de pouvoir identifier et recenser rapidement et simplement des indicateurs (cognitifs, affectifs, conatifs) chez l'enfant. Ces indicateurs sont considérés comme des signaux d'alertes renvoyant à tous les domaines des troubles du neuro-développement et devant initier à une prise de rendez-vous chez un premier professionnel.

Dans sa version complémentaire, cet outil sera adapté pour qu'il puisse être utilisable par tout type de professionnels de santé. Au regard des enjeux de disponibilité et de compétences spécialisés de certains professionnels (orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes, neurologues,...), cette étape de repérage-dépistage devrait *a priori* plutôt être effectuée par les professionnels ayant une forte patientèle ou des disponibilités rapides (infirmières scolaire, médecins généralistes,...). A partir de cette version plus spécialisée de cet outil, cette étape permettra au(x) premier(s) professionnel(s) de santé recevant l'enfant de confirmer ou d'infirmer les indicateurs repérés par la famille ou l'école lors de l'étape initiale. Il conviendra également à ces professionnels de re-balayer l'ensemble des domaines afin de s'assurer que l'enfant ne possède d'autres troubles non-identifiés au préalable. Une fois ce bilan effectué, l'enjeu sera de proposer une orientation adaptée vers un autre professionnel en fonction des signaux repérés, notamment en s'appuyant sur l'arbre décisionnel et le recensement des professionnels dédiés précédemment mentionnés.

Dans sa version spécialisée, l'outil devra permettre de confirmer de façon outillée le dépistage précédemment réalisé. Les professionnels mobilisés lors de cette étape sont ceux également les plus à même de pouvoir proposer un accompagnement thérapeutique aux enfants porteurs de trouble du neuro-développement et lors de consultations spécialisées, en s'appuyant sur les résultats de leur diagnostic, de proposer, le maintien dans un parcours de niveau 1 ou l'orientation dans une prise en charge plus complexe et complémentaire (niveau 2, niveau 3).

Afin de coordonner les actions des différents acteurs de ce parcours et les investigations qu'ils réalisent, il semblerait opportun de construire un document unique de suivi de l'enfant sur lequel chacun puisse s'appuyer avant d'intervenir. Cette pratique évitera notamment à l'enfant de faire plusieurs fois les mêmes tests/questionnaires et aux parents de redonner des informations précédemment exposés à un autre professionnel. Enfin, ce document unique de suivi pourra être soit pris en charge par la famille soit par un référent de parcours professionnel. Cette mission, à destination de personnes déjà qualifiées dans les champs sanitaires ou sociaux aurait pour objectif d'assurer la planification, la diffusion de

l'information, la coordination et la continuité des services auprès d'enfants dont le parcours de soins est particulièrement complexe (polypathologie, multiplicité des intervenants, difficultés familiales accrues...).

Ainsi, la co-construction de cet outil modulable par les différents acteurs impliqués dans la prise en charge des troubles du neuro-développement devrait permettre un accompagnement plus précoce et plus adapté des enfants et fluidifier dans le même temps le niveau 1. Il conduira également à inclure la famille au cœur du parcours de leur enfant en les considérant comme des acteurs dans l'investigation. La réalisation de cet outil pourra notamment s'appuyer sur les outils déjà construits et utilisés sur le territoire (cf. 6.5) et hors territoire (cf. Annexes). Plusieurs travaux ont été conduits en ce sens, un groupe d'experts, issu du comité stratégique, pourrait les analyser et en proposer une forme de synthèse.

7. Conclusion :

Le repérage et le dépistage des troubles du neurodéveloppement restent une question éminemment complexe du fait du nombre de troubles potentiels, des âges différents auxquels ils sont détectables, des possibles interactions entre eux et de la pluralité des types de professionnels en capacité de les prendre en charge.

En région Bourgogne Franche-Comté cette complexité est accrue dans certains territoires compte tenu de la pénurie des professionnels concernés.

Toutefois, dans étude nous avons été marqués par l'exceptionnel investissement de ces professionnels qui, à tous les échelons et malgré leurs difficultés d'exercice, œuvrent à l'accompagnement des enfants et de leur famille.

Le nombre de personnes ayant pris le temps de répondre au questionnaire en ligne et aux entretiens en est une démonstration manifeste. Aussi, la mise en synergie entre les apports scientifiques des différentes études menées, les expertises d'usage (des professionnels et des familles) et la volonté des différentes institutions nous semble tout à fait favorable à l'émergence de nouvelles pratiques et de nouveaux *process* adaptés aux besoins recensés.

Annexes

1. Le questionnaire en ligne

Étude sur les outils et les stratégies de repérage et de dépistage des troubles neurodéveloppementaux

Cette étude s'inscrit dans le travail collaboratif du comité stratégique du parcours santé Développement de l'enfant de l'ARS Bourgogne Franche-Comté dans le cadre de la construction du PRS 2ème génération 2018-2027. Elle a pour objectif de fournir des éléments de réflexions et d'actions en vue de favoriser une diffusion et/ou une harmonisation des outils et pratiques des professionnels afin de garantir une équité de traitement sur le territoire et une fluidité des parcours de santé des enfants, adaptés au niveau de complexité de leur situation.

Ce recueil a pour but de fournir des données quantitatives et qualitatives en termes de dépistage et de diagnostic des troubles neurodéveloppementaux.

Pour information, nous entendons par troubles neurodéveloppementaux : les troubles spécifiques des apprentissages (dyslexie, dysorthographe, dyscalculie), le trouble du spectre de l'autisme, les troubles de la communications (dysphasie), les troubles moteurs, le déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH), le syndrome dysexécutif, et la déficience intellectuelle.

Les réponses sont anonymes et il n'y a ni bonne, ni mauvaise réponse.

Le temps de passation est d'environ 10 minutes.

Enfin, suivant les questions, il est possible de cocher plusieurs cases.

Nous vous remercions par avance de votre participation.

***Obligatoire**



A. Les consultations

1. A.1. Recevez-vous en consultation des enfants susceptibles de présenter des troubles neurodéveloppementaux ? *

Une seule réponse possible.

- Jamais *Après avoir répondu à la dernière question de cette section, passez à la question 72.*
- Parfois
- Souvent
- Uniquement

2. A.2. Lorsque vous réalisez vos consultations, celles-ci se déroulent... *

Plusieurs réponses possibles.

- sur votre lieu de travail (cabinet, CHU,...)
- dans une structure scolaire
- Autre : _____

3. A.3. Qui est à l'initiative de ces consultations? *

Une seule réponse possible par ligne.

	Jamais	Rarement	Souvent	Toujours
Médecins	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enseignants	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Professionnels de santé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psychologues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psychologues scolaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecins scolaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. A.4. Réalisez-vous **SYSTÉMATIQUEMENT** une consultation spécifique pour les enfants dont vous soupçonnez qu'ils puissent être porteurs de troubles neurodéveloppementaux ? (Nous entendons par consultation spécifique, une consultation dédiée aux symptômes relevant des troubles neurodéveloppementaux) *

Une seule réponse possible.

- Oui *Passez à la question 6.*
- Non *Passez à la question 5.*

5. A.4.1. Vous ne réalisez pas de consultation spécifique pour les enfants dont vous soupçonnez qu'ils puissent être porteurs de troubles neurodéveloppementaux, pourquoi ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Manque de temps
- Manque de formation
- Manque d'outils
- Autre : _____

Passez à la question 7.

6. A.4.2. Vous réalisez des consultations spécifiques pour les enfants dont vous soupçonnez qu'ils puissent être porteurs de troubles neurodéveloppementaux. Quel est l'âge moyen des enfants que vous recevez ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Moins de 3 ans
- Entre 3 et 6 ans
- Plus de 6 ans

7. A.5. Combien de temps, en moyenne, êtes-vous en mesure de consacrer à ce type de consultation spécifique ? *

Une seule réponse possible.

- Moins de 15 minutes
 Entre 15 et 30 minutes
 Entre 30 minutes et 1 heure
 Plus d'une heure
 Je ne réalise jamais ce type de consultation
- Après avoir répondu à la dernière question de cette section, passez à la question 72.*

8. A.6. Quels sont, en moyenne, les délais pour obtenir une consultation auprès de vous ? *

Une seule réponse possible.

- Un an
 Une semaine
 15 jours
 Un mois
 Un trimestre
 Moins d'une semaine

B. L'intervention

Pour s'entendre sur la définition des termes employés :

Le dépistage consiste à identifier de manière présomptive à l'aide de tests, d'examens ou d'autres techniques susceptibles d'une application rapide, les sujets atteints d'une maladie ou d'une anomalie passée jusque là inaperçue.

Le diagnostic permet de confirmer, et de définir la présence d'une pathologie, qu'il soit étiologique ou symptomatologique. Il permet d'entreprendre ensuite les démarches de soins ou d'accompagnement nécessaires.

9. B.1. Quel(s) type(s) d'intervention considérez-vous faire? *

Une seule réponse possible par ligne.

	Jamais	Rarement	Souvent	Toujours
Repérage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dépistage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostic	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. B.2. Connaissez-vous les trois niveaux d'intervention pour les enfants présentant des troubles neurodéveloppementaux ? *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	
Pas du tout	<input type="radio"/>	Tout à fait				

11. B.3. A quel(s) niveau(x) pensez-vous intervenir? *

Plusieurs réponses possibles.

- Niveau 1
- Niveau 2
- Niveau 3
- Je n'interviens à aucun de ces niveaux
- Je ne sais pas

12. B.4. Suite à cette consultation ou lors de vos consultations habituelles, dans quelles conditions déclenchez-vous une consultation spécifique? *

Plusieurs réponses possibles.

- Décalage dans un domaine par rapport aux attendus du même âge
- Signalement de la famille
- Demande d'un professionnel de santé
- Signalement d'un enseignant
- Echec scolaire
- En systématique, pour éliminer
- Je ne déclenche jamais de consultation spécifique
- Autre : _____

C. Le dépistage

Lorsque vous soupçonnez qu'un enfant pourrait être porteur de troubles neurodéveloppementaux, quel(s) domaines dépistez-vous?

13. C.1. Dépistez-vous le domaine sensoriel? *

Une seule réponse possible.

- Oui *Passez à la question 25.*
- Non *Passez à la question 19.*

Dépistage moteur

Lorsque vous soupçonnez qu'un enfant pourrait être porteur de troubles neurodéveloppementaux, quel(s) domaines dépistez-vous?

14. C.2. Dépistez-vous le domaine moteur? *

Une seule réponse possible.

- Oui *Passez à la question 31.*
- Non *Passez à la question 20.*

Dépistage par le langage oral ou écrit

Lorsque vous soupçonnez qu'un enfant pourrait être porteur de troubles neurodéveloppementaux, quel(s) domaines dépistez-vous?

15. C.3. Dépistez-vous le domaine du langage oral ou écrit ? *

Une seule réponse possible.

- Oui *Passez à la question 37.*
 Non *Passez à la question 21.*

Dépistage psycho-affectif/comportemental

Lorsque vous soupçonnez qu'un enfant pourrait être porteur de troubles neurodéveloppementaux, quel(s) domaines dépistez-vous?

16. C.4. Dépistez-vous le domaine psycho-affectif/comportemental ? *

Une seule réponse possible.

- Oui *Passez à la question 43.*
 Non *Passez à la question 22.*

Dépistage par le raisonnement ou la logique

Lorsque vous soupçonnez qu'un enfant pourrait être porteur de troubles neurodéveloppementaux, quel(s) domaines dépistez-vous?

17. C.5. Dépistez-vous le domaine du raisonnement et de la logique ? *

Une seule réponse possible.

- Oui *Passez à la question 49.*
 Non *Passez à la question 23.*

Dépistage médical

Lorsque vous soupçonnez qu'un enfant pourrait être porteur de troubles neurodéveloppementaux, quel(s) domaines dépistez-vous?

18. C.6. Dépistez-vous le domaine médical ? *

Une seule réponse possible.

- Oui *Passez à la question 55.*
 Non *Passez à la question 24.*

19. C.1.1. Pourquoi ne dépistez-vous pas le domaine sensoriel ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Manque de temps
 Manque de formation
 Manque d'outils
 Ce n'est pas mon métier
 Autre : _____

Passez à la question 14.

20. C.2.1. Pourquoi ne dépistez-vous pas le domaine moteur ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Manque de temps
- Manque de formation
- Manque d'outils
- Ce n'est pas mon métier
- Autre : _____

Passez à la question 15.

21. C.3.1. Pourquoi ne dépistez-vous pas le langage oral ou écrit ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Manque de temps
- Manque de formation
- Manque d'outils
- Ce n'est pas mon métier
- Autre : _____

Passez à la question 16.

22. C.4.1. Pourquoi ne dépistez-vous pas le domaine psycho-affectif/comportemental ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Manque de temps
- Manque de formation
- Manque d'outils
- Ce n'est pas mon métier
- Autre : _____

Passez à la question 17.

23. C.5.1. Pourquoi ne dépistez-vous pas le raisonnement et la logique ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Manque de temps
- Manque de formation
- Manque d'outils
- Ce n'est pas mon métier
- Autre : _____

Passez à la question 18.

24. C.6.1. Pourquoi ne dépistez-vous pas le domaine médical ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Manque de temps
- Manque de formation
- Manque d'outils
- Ce n'est pas mon métier
- Autre : _____

Passez à la question 61.

C.1. Dépistage sensoriel

25. C.1.2. Quels sont, plus précisément, les signes que vous dépistez ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Particularités visuelles
- Particularités auditives
- Particularités tactiles
- Particularités proprioceptives
- Inhibition motrice excessive
- Agitation motrice, verbale ou cognitive
- Difficultés de reconnaissance des images, des visages, des signes, des objets, des couleurs, des photos, des lettres
- Difficultés de repérage spatial (espace ou sur feuille)
- Autre : _____

61

26. C.1.3. A quelle(s) classe(s) d'âge d'enfant avez-vous à faire lorsque vous dépistez le domaine sensoriel? *

Une seule réponse possible par ligne.

	Jamais	Rarement	Souvent	Toujours
Moins de 3 ans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entre 3 ans et 6 ans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Plus de 6 ans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

27. C.1.4. Réalisez-vous pour cela des entretiens avec les parents? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

28. C.1.5. Réalisez-vous pour cela des examens cliniques ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

29. C.1.6. Connaissez-vous, pour le domaine sensoriel, un ou plusieurs questionnaires et/ou tests pour dépister les enfants présentant des troubles neurodéveloppementaux ?

Une seule réponse possible par ligne.

	Je connais	Je ne connais pas
Questionnaire étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Test étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

30. C.1.7. Utilisez-vous, pour le domaine sensoriel, un ou plusieurs questionnaires et/ou tests pour dépister les enfants présentant des troubles neurodéveloppementaux ? *

Une seule réponse possible par ligne.

	J'utilise	Je n'utilise pas
Questionnaire étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Test étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Passez à la question 14.

C.2. Dépistage Moteur

31. C.2.2. Quels sont, plus précisément, les signes que vous dépistez ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Maladresse motrice
- Difficultés d'équilibre
- Difficultés à saisir les petits objets
- Particularités du graphisme/coloriage
- N'arrive pas à faire du vélo sans roulette (6 ans)
- Ne sait pas faire ses lacets (6 ans)
- Particularités motrices globales
- Difficultés à utiliser des objets (scolaire, vie quotidienne, loisirs)
- Différence de vitesse d'écriture entre les situations de copie ou de prise de note
- Latéralité ou dominance manuelle non définie
- Autre : _____

32. C.2.3. A quelle(s) classe(s) d'âge d'enfant avez-vous à faire lorsque vous dépistez le domaine moteur ? *

Une seule réponse possible par ligne.

	Jamais	Rarement	Souvent	Toujours
Moins de 3 ans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entre 3 ans et 6 ans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Plus de 6 ans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33. C.2.4. Réalisez-vous pour cela des entretiens avec les parents ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

34. C.2.5. Réalisez-vous pour cela des examens cliniques ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

35. C.2.6. Connaissez-vous, pour le domaine moteur, un ou plusieurs questionnaires et/ou tests pour dépister les enfants présentant des troubles neurodéveloppementaux ?

Une seule réponse possible par ligne.

	Je connais	Je ne connais pas
Questionnaire étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Test étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

36. C.2.7. Utilisez-vous, pour le domaine moteur, un ou plusieurs questionnaires et/ou tests pour dépister les enfants présentant des troubles neurodéveloppementaux ? *

Une seule réponse possible par ligne.

	J'utilise	Je n'utilise pas
Questionnaire étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Test étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Passez à la question 15.

C.3. Dépistage par le langage oral ou écrit

37. C.3.2. Quels sont, plus précisément, les signes que vous dépistez ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Difficultés de déglutition
 Peu ou pas d'élan à l'interaction
 Manque d'intelligibilité (articulation et/ou parole) après 5 ans
 Peu ou pas de phrases construites après 3 ans (je+verbe+complément)
 Persistance de phrases mal construites après 4 ans
 Manques du mot, pauvreté lexicale
 Bégaiement
 Langage maniéré, précieux et/ou écholalie/contenu inadapté
 Difficultés d'acquisition de la lecture inversion/confusion
 Particularités de lecture : qualité/vitesse/compréhension
 Différence entre performances à l'oral et à l'écrit (oral<écrit ou écrit<oral)
 Difficultés en orthographe
 Autre : _____

38. C.3.3. A quelle(s) classe(s) d'âge d'enfant avez-vous à faire lorsque vous dépistez le langage oral ou écrit ? *

Une seule réponse possible par ligne.

	Jamais	Rarement	Souvent	Toujours
Moins de 3 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entre 3 ans et 6 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plus de 6 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

39. C.3.4. Réalisez-vous pour cela des entretiens avec les parents ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

40. C.3.5. Réalisez-vous pour cela des examens cliniques ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

41. C.3.6. Connaissez-vous, pour le langage oral ou écrit, un ou plusieurs questionnaires et/ou tests pour dépister les enfants présentant des troubles neurodéveloppementaux ?

Une seule réponse possible par ligne.

	Je connais	Je ne connais pas
Questionnaire étalonné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Test étalonné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42. C.3.7. Utilisez-vous, pour le langage oral ou écrit, un ou plusieurs questionnaires et/ou tests pour dépister les enfants présentant des troubles neurodéveloppementaux ? *

Une seule réponse possible par ligne.

	J'utilise	Je n'utilise pas
Questionnaire étalonné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Test étalonné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Passez à la question 16.

C.4. Dépistage psycho-affectif/comportemental

43. C.4.2. Quels sont, plus précisément, les signes que vous dépistez ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Anxiété, peur/phobies, hypersensibilité affective
- Particularités au niveau de l'humeur
- Isolement, retrait social, difficultés relationnelles, école/maison
- Particularités des conduites
- Délires, hallucinations, fabulation, rapport à la réalité anormal, fuite dans l'imaginaire.
- Difficultés de concentration, à maintenir l'attention, à faire 2 choses à la fois, à prêter attention aux détails, distractibilité
- Intérêts restreints / addiction
- Impulsivité
- Temps de devoir excessif
- Découragement/dévalorisation/manque de confiance en soi/mauvaise estime de soi
- Autre : _____

44. C.4.3. A quelle(s) classe(s) d'âge d'enfant avez-vous à faire lorsque vous dépistez le domaine psycho-affectif/comportemental ? *

Une seule réponse possible par ligne.

	Jamais	Rarement	Souvent	Toujours
Moins de 3 ans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entre 3 ans et 6 ans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Plus de 6 ans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

45. C.4.4. Réalisez-vous pour cela des entretiens avec les parents ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

46. C.4.5. Réalisez-vous pour cela des examens cliniques ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

47. C.4.6. Connaissez-vous, pour le domaine psycho-affectif/comportemental, un ou plusieurs questionnaires et/ou tests pour dépister les enfants présentant des troubles neurodéveloppementaux ?

Une seule réponse possible par ligne.

	Je connais	Je ne connais pas
Questionnaire étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Test étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

48. C.4.7. Utilisez-vous, pour le domaine psycho-affectif/comportemental, un ou plusieurs questionnaires et/ou tests pour dépister les enfants présentant des troubles neurodéveloppementaux ? *

Une seule réponse possible par ligne.

	J'utilise	Je n'utilise pas
Questionnaire étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Test étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Passez à la question 17.

C.5. Dépistage par le raisonnement et la logique

49. C.5.2. Quels sont, plus précisément, les signes que vous dépistez ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Difficultés d'acquisition des mathématiques (faits numériques)
- Difficultés en résolution de problème
- Difficultés d'organisation, de raisonnement, de compréhension
- Particularités de mémorisation ou de restitution (hyper/hypo)
- Difficultés de généralisation, à changer de stratégies, fonctionnement par imitation
- Autre : _____

50. C.5.3. A quelle(s) classe(s) d'âge d'enfant avez-vous à faire lorsque vous dépistez le raisonnement et de la logique ? *

Une seule réponse possible par ligne.

	Jamais	Rarement	Souvent	Toujours
Moins de 3 ans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entre 3 ans et 6 ans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Plus de 6 ans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

51. C.5.4. Réalisez-vous pour cela des entretiens avec les parents ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

52. C.5.5. Réalisez-vous pour cela des examens cliniques ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

53. C.5.6. Connaissez-vous, pour le raisonnement et de la logique, un ou plusieurs questionnaires et/ou tests pour dépister les enfants présentant des troubles neurodéveloppementaux ?

Une seule réponse possible par ligne.

	Je connais	Je ne connais pas
Questionnaire étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Test étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

54. C.5.7. Utilisez-vous, pour le raisonnement et de la logique, un ou plusieurs questionnaires et/ou tests pour dépister les enfants présentant des troubles neurodéveloppementaux ? *

Une seule réponse possible par ligne.

	J'utilise	Je n'utilise pas
Questionnaire étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Test étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Passez à la question 18.

C.6. Dépistage médical

55. C.6.2. Quels sont, plus précisément, les signes que vous dépistez ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Age de la marche
- Encoprésie
- Enurésie
- Mouvements anormaux, tremblements, secousses
- Dysmorphie
- Prématurité
- Grande prématurité
- Manifestations somatiques
- Antécédents néonatalogiques
- Particularité alimentaire
- Particularité du sommeil
- Stéréotypies, écholalie, persévérations
- Autre : _____

67

56. C.6.3. A quelle(s) classe(s) d'âge d'enfant avez-vous à faire lorsque vous dépistez le domaine médical ? *

Une seule réponse possible par ligne.

	Jamais	Rarement	Souvent	Toujours
Moins de 3 ans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entre 3 ans et 6 ans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Plus de 6 ans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

57. C.6.4. Réalisez-vous pour cela des entretiens avec les parents ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

58. C.6.5. Réalisez-vous pour cela des examens cliniques ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

59. C.6.6. Connaissez-vous, pour le domaine médical, un ou plusieurs questionnaires et/ou tests pour dépister les enfants présentant des troubles neurodéveloppementaux ? *

Une seule réponse possible par ligne.

	Je connais	Je ne connais pas
Questionnaire étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Test étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

60. C.6.7. Utilisez-vous, pour le domaine médical, un ou plusieurs questionnaires et/ou tests pour dépister les enfants présentant des troubles neurodéveloppementaux ? *

Une seule réponse possible par ligne.

	J'utilise	Je n'utilise pas
Questionnaire étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Test étalonné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

D. Le suivi

61. D.1. Votre consultation donne-t-elle lieu à une transmission d'informations ? *

Une seule réponse possible.

	1	2	3	4	5	
Jamais	<input type="radio"/>	Toujours				

D. Le suivi

62. D.2. Lorsque cette transmission d'informations s'adresse aux parents, quelle forme prend-elle ? *

Une seule réponse possible.

- Oral
- Ecrit
- Ecrit avec une explication orale
- Je ne fais pas de transmission aux parents

63. D.3. Combien de temps en moyenne vous prend cette transmission aux parents ?

Une seule réponse possible.

- Moins de 15 minutes
- Entre 15 et 30 minutes
- Entre 30 minutes et 1 heure
- Plus d'une heure
- Je ne fais pas de transmission aux parents

64. D.4. Lorsque cette transmission d'informations s'adresse à des professionnels, quelle forme prend-elle ? *

Une seule réponse possible.

- Oral
- Ecrit
- Ecrit avec une explication orale
- Mes retours ne s'adressent pas à des professionnels

65. D.5. Combien de temps en moyenne vous prend cette transmission aux professionnels

Une seule réponse possible.

- Moins de 15 minutes
- Entre 15 et 30 minutes
- Entre 30 minutes et 1 heure
- Plus d'une heure
- Je ne fais pas de retour aux professionnels *Passez à la question 68.*

D. Le suivi

66. D.6. A quel type de professionnel s'adresse cette transmission d'informations ? *

Une seule réponse possible par ligne.

	Jamais	Rarement	Souvent	Toujours
Médecin scolaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psychologue scolaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecin traitant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pédiatre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Professionnel orienteur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

67. D.7. Si ce retour s'adresse à d'autres professionnels que ceux cités ci-dessus, veuillez préciser leur fonction

D. Le suivi

68. D.8. Lorsqu'à la suite de votre consultation vous préconisez d'autres investigations vers des professionnels, avez-vous un moyen de savoir si elles ont été réalisées ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

69. D.9. Si oui, quel est ce moyen ?

70. D.10. Pouvez-vous avoir accès aux résultats de ces nouvelles investigations ? *
Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

71. D.11. Si oui, qui vous les fournis ?

Plusieurs réponses possibles.

- Les parents
 Les professionnels
 Autre : _____

E. Informations socio-démographiques

72. E.1. Quelle est votre profession ? *

73. E.2. Quel est votre type d'exercice ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Hospitalier
 Libéral
 Institutionnel

74. E.3. Dans quel département exercez-vous ? *

Plusieurs réponses possibles.

- 21
 25
 39
 58
 70
 71
 89
 90
 Je ne souhaite pas répondre

75. E.4. Dans quel milieu exercez-vous ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Urbain
 Périurbain
 Rural

76. E.5. Quel âge avez-vous ? *

77. E.6. Quel est votre sexe ? *

Une seule réponse possible.

- Femme
 Homme

Ce questionnaire est terminé. Merci de votre participation.

2. Exemples de grilles de repérage

Les différentes grilles proposées ci-dessous sont à titre illustratif et ne sauraient être utilisées en l'état.

2.1 Questionnaires de l'Association nationale de Pédiatrie Ambulatoire à destination des enfants de 6 ans. D'autres version existe en fonction de l'âge.

Nom du médecin	Date de l'examen :
Nom de l'enfant :	Date de naissance

Questionnaire parental / enfant fin de CP

Questionnaire rempli par : le père la mère les deux autre précisez : _____

ANTECEDENTS

Grossesse et naissance (prématurité, faible poids, enfant adopté) :

- 1) Age de la marche : _____ mois
- 2) Traitements en cours : _____ oui non
Préciser _____
- 3) Antécédents d'hospitalisations et/ou de problèmes de santé _____ oui non
Si oui détailler : _____
- 4) Votre enfant a-t-il eu des difficultés de langage _____ oui non
A-t-il déjà été rééduqué(e) par une orthophoniste _____ oui non
- 5) Dyslexie, ou autre problème scolaire dans la famille _____ oui non
Préciser _____

CONDITIONS DE VIE

Situation parentale

Parents vivant dans le même foyer _____ oui non
 Famille monoparentale _____ oui non
 Famille recomposée _____ oui non

6) Evénements familiaux _____ oui non

Si oui le(s)quel(s) :

7) Composition de la famille (nombre d'enfants et adultes présents à la maison)

Préciser _____

Activité du père : _____ Activité de la mère : _____

8) ALIMENTATION

Votre enfant :

- Mange-t-il entre les repas (grignotage) ? _____ oui non
 Faut-il le forcer ou le freiner pour manger? _____ oui non
 Se brosse t-il les dents au moins deux fois par jour ? _____ oui non

9) SOMMEIL

Votre enfant

- Dort-il dans le lit des parents une partie de la nuit ? _____ oui non
 Prend-il un biberon la nuit ? _____ oui non
 Ronfle-t-il régulièrement en dormant ? _____ oui non
 A-t-il des problèmes de sommeil (s'endort difficilement, se réveille trop tôt, ou se réveille la nuit) ?
 oui non

heure du coucher __|__ H | __|__

10) AUTONOMIE ET HABILITE

Votre enfant

- Aime-t-il dessiner ? _____ oui non
 Est-il à l'aise avec l'utilisation de la fourchette et du couteau pour manger _____ oui non
 Sait-il s'habiller seul ? _____ oui non
 Est-il à l'aise avec les puzzles et les activités de construction ? _____ oui non
 Est-il attiré par les activités manuelles (bricolage, gommettes, pâte à modeler) ? _____ oui non
 L'enseignant se plaint-il de sa lenteur ? _____ oui non
 Diriez-vous que votre enfant est maladroit _____ oui non

11) CONTROLE SPHINCTERIEEN

Votre enfant :

- Est-il propre de nuit ? oui non
 A-t-il des accidents dans la journée (slip taché ? gouttes ?...) oui non
 A-t-il des problèmes d'évacuation intestinale (selles molles, irrégulières, constipation) - oui non

Police et numérotation

12) ORIENTATION TEMPORO-SPATIALE

Votre enfant :

- Connaît-il la droite et la gauche sur lui-même ? oui non
 Connaît-il les jours de la semaine ? oui non

13) COMPORTEMENT

Votre enfant :

- Bouge-t-il tout le temps ? oui non
 Se met-il souvent en danger (risques inconsidérés) ? oui non
 Se met-il en colère à la moindre contrariété ou est-il bagarreur ? oui non
 Se montre-t-il le plus souvent étourdi (oublie, perd ses affaires personnelles) ? oui non
 Se montre-t-il opposant pour les règles de la vie quotidienne à la maison et à l'école? oui non
 Peut-il attendre son tour quand il joue ou pour parler ? oui non
 Peut-il mener jusqu'à son terme une activité prolongée ? oui non

14) VIE AFFECTIVE

Votre enfant :

- Est-il souvent angoissé ? oui non
 Exprime-t-il de la tristesse ? oui non
 Si oui est-ce la plupart du temps ? oui non
 Exprime-t-il des peurs et/ou des préoccupations gênant sa vie quotidienne
 (sur la saleté, les microbes, ou l'ordre par exemple) ? oui non
 Exprime-t-il souvent des inquiétudes à votre égard ou sur sa santé physique ? oui non
 Refuse-t-il de partir plusieurs jours chez une autre personne que les parents
 (Grands-parents, amis, famille ...) oui non
 Lui arrive-t-il souvent de ne pas avoir envie de jouer (il faut le pousser sans arrêt) ? -- oui non
 Se dévalorise-t-il (« je n'y arriverai pas je suis nul »....) ? oui non
 Si oui est-ce la plupart du temps ? oui non

15) VIE RELATIONNELLE

Votre enfant :

- A-t-il tendance à s'isoler (en classe et/ou à la maison) ? oui non
 A-t-il du mal à se faire des copains et à les garder? oui non
 Peut-il jouer seul dans une pièce ? oui non
 Est-il très timide voire renfermé ? oui non
 Paraît-il parfois bizarre dans ses propos ou son comportement ? oui non
 Passe-t-il à votre avis trop de temps devant la télé, l'ordinateur ou les jeux vidéo ? oui non

16) AUDITION

- Trouble de l'audition déjà détecté ou suivi ORL en cours oui non
 Votre enfant parle-t-il fort ? oui non
 Fait-il répéter ? oui non
 Entend-il mal ou monte-t-il le son de la télé ? oui non
 Entend-il mal quand il y a du bruit autour ? oui non
 Comprend-il tout ? oui non

17) VISION

- Trouble de la vision déjà détecté ou suivi ophtalmologique en cours ? oui non

18) DIFFICULTE SIGNALÉE A L'ÉCOLE ? OUI NON

Si oui laquelle

A-t-il une aide dans le cadre de l'école ?

19) Est-il suivi par un , un CMPP, un CMP, un psychologue de ville ? oui non

Si oui, pour quelle raison ?

20) VOTRE ENFANT VOUS MET-IL EN DIFFICULTE DANS LA PLUPART DES ACTIVITES DE LA VIE QUOTIDIENNE ?

..... OUI NON

2.2 Outil signal d'appel PLURADYS

		Signes, symptômes, difficultés, facteurs de risques	0=non 1=oui rien si pas l'info
Code			
Age			
Domaines		60 critères	
Médical	1	Marche après 18 mois	
	2	Marche sur pointe des pieds	
	3	Encoprésie (après 4 ans)	
	4	Enurésie (après 5 ans, présent depuis au moins 6 mois)	
	5	Mouvements anormaux, tremblements, secousses	
	6	Dysmorphie	
	7	Prématurité (terme < à 33 SA)	
	8	Grande prématurité (< 27 SA)	
	9	Manifestations somatiques (hors sommeil)	
	10	Antécédents néonatalogiques (hors prématurité)	
	11	Particularité alimentaire (trop, pas assez, sélectivité, refus cuillère ou morceaux, garde en bouche, ne mange pas, perte ou excès d'appétit)	
	12	Particularité du sommeil (endormissement, réveils, agitation, sudation, somnambulisme, somnolence, bruxisme, hyper / hyposomnie, perte/excès)	
	13	Stéréotypies (motrices ou verbales), écholalie, persévérations (motrices, idéique, langagières)	
Sensoriel	14	Particularités visuelles (louches, fatigue, difficultés de convergence, n'oriente pas le regard à l'appel du prénom, se frotte les yeux, clignements, réactions inappropriées à la lumière, altération contact visuel, pas ou peu d'attention conjointe)	
	15	Particularités auditives (parle fort, ne réagit pas à son prénom, réactions inappropriées au bruit)	
	16	Particularités tactiles (n'apprécie pas les câlins, réactions inappropriées à l'habillage, à la toilette, au repas, dosage du geste)	
	17	Particularités proprioceptives (mal des transports, tourniquet, dosage du geste, coudes en élévation...)	
	18	Inhibition motrice excessive (ne pas saisir une balle, ne pas sauter, ne pas prendre d'initiative motrice...)	
	19	Agitation motrice, verbale (logorrhée) ou cognitive	
Motricité	20	Maladresse motrice (renverse, se cogne)	
	21	Difficultés d'équilibre (vertiges, chutes...)	
	22	Difficultés à saisir les petits objets	
	23	Particularités du graphisme /coloriage (qualité/vitesse/précision)	

		Signes, symptômes, difficultés, facteurs de risques	0=non 1=oui rien si pas l'info
	24	Difficultés de déglutition (bavage, toux, fausse route...)	
	25	Peu ou pas d'élan à l'interaction	
	26	Manque d'Intelligibilité (articulation et/ou parole) après 5 ans	
	27	Peu ou pas de phrases construites après 3 ans (je + Verbe + Complément)	
	28	Persistance de phrases mal construites après 4 ans	
	29	Manque du mot, pauvreté lexicale	
	30	Bégaiement	
	31	Langage maniéré, précieux et/ ou écholalie / contenu inadapté	
	Langage écrit	32	Difficultés d'acquisition de la lecture inversion/confusion)
33		Particularités de lecture : qualité / vitesse / compréhension	
34		Différence entre performances à l'oral et à l'écrit (oral<écrit ou écrit<oral)	
35		Difficultés en orthographe	
	36	N'arrive pas à faire du vélo sans roulette (6 ans)	
	37	Ne sait pas faire ses lacets (6 ans)	
	38	Particularités motrices globales (difficultés jeux de ballons, imprécision des gestes, pas d'alternance, manque de fluidité, lenteur, course difficile après 2 ans, pas d'alternance dans les escaliers après 3 ans, latence au démarrage? Mouvements saccadés et non harmonieux, posture et mouvements inadptés)	
	39	Difficultés à utiliser des objets (scolaire, vie quotidienne, loisirs)	
Psycho affectif/Comportement	40	Anxiété, peur / phobies, hypersensibilité affective	
	41	Particularités au niveau de l'humeur (tristesse, humeur changeante, agressivité, apathie)	
	42	isolement / Retrait social/ difficultés relationnelles (dont Familiarité excessive) école/maison	
	43	Particularités des conduites (manque de compliance, violence verbale ou physique, intolérance frustration,opposition, bizarrerie)	
	44	Délires, hallucinations, fabulation, rapport à la réalité anormal, fuite dans l'imaginaire	
	45	Difficultés de concentration, à maintenir l'attention, à faire 2 choses à la fois, à prêter attention aux détails, distractibilité	
	46	Intérêts restreints / addiction	
Raisonnement	47	Difficultés d'acquisition des mathématiques (faits numériques)	
	48	Difficultés en résolution de problème	
	49	Différence de vitesse d'écriture entre les situations de copie ou de prise de note	
	50	Impulsivité	
	51	Difficultés d'organisation, de raisonnement, de compréhension	

		Signes, symptômes, difficultés, facteurs de risques	0=non 1=oui rien si pas l'info
	52	Particularités de mémorisation ou de restitution (hypo/hyper)	
	53	Particularités de l'organisation du regard (saut de ligne, difficultés en copie, pose des opérations, superposition des formes géométriques))	
	54	Difficultés de reconnaissance des images, des visages, des signes, des objets, des couleurs, des photos, des lettres	
	55	Difficultés de repérage spatial (espace ou sur feuille)	
	56	Latéralité ou dominance manuelle non définie	
	57	Difficultés en imitation motrice (corps:main/bouche)	
	58	Difficultés de généralisation, à changer de stratégie, fonctionnement par imitation	
	59	Difficultés dans l'application des règles de conjugaison et grammaire	
	60	Temps de devoir excessifs	
	61	Découragement/dévalorisation/manque de confiance en soi/mauvaise estime de soi	
Consultations nécessaires			

2.3 Grille CARE – accessible en ligne – capture d’écran :

CARES

Nom Prénom Evalueur
 Adresse
 N° dossier Date de naissance ou âge Date de l'évaluation

- Grille
- Etoile

Polypathologie

1. la pathologie de la thématique concernée
2. une pathologie en plus de la thématique concernée
3. deux pathologies en plus
4. au moins une pathologie instable (incidents ou accidents médicaux à répétition)
5. au moins 2 pathologies instables (incidents ou accidents médicaux à répétition)



Troubles psychologiques ou du comportement

1. Pas de trouble neuropsychologique ou du comportement
2. Troubles neuropsychologiques ou du comportement évalués et compensés
3. Troubles neuropsychologiques ou du comportement non évalués ou non compensés
4. Troubles neuropsychologiques ou du comportement non évalués ou non compensés avec addiction
5. Troubles neuropsychologiques ou du comportement avec mise en danger de soi ou autrui



Accès aux soins

1. Parcours coordonné avec accès satisfaisant aux soins
2. Petites ruptures de parcours sans conséquences graves (compliance imparfaite)
3. Absence de ressource locale pour les soins identifiés comme nécessaires
4. Rupture dans le parcours de soins : diagnostic, examens ou suivi non réalisés
5. Interruption durable des soins (plus d'un an)



Précarité sociale ou des aidants (familiaux ou services à la personne)

1. Soutien social satisfaisant
2. Soutien social et/ou matériel fragilisé, arrêts de travail itératifs, barrière linguistique
3. Epuisement des aidants, défaillance de l'environnement, arrêt de travail plus de 3 mois
4. Absence d'une des sécurités fondamentales : logement, ressources, accès aux droits
5. Absence de plusieurs sécurités fondamentales ou score EPICES > 70



Parcours de soins

1. Premier recours suffisant : intervenants < 3
2. Soins pluridisciplinaires ou manque de formation du premier recours
3. Difficulté d'accès à un professionnel nécessaire au parcours
4. Au moins deux hospitalisations non programmées dans l'année
5. Hospitalisations non programmées répétées



Handicap et dépendance

1. Pas de situation de handicap ou de dépendance
2. Handicap géré de façon autonome par des aides techniques
3. Handicap compensé par des aidants familiaux ou professionnels
4. Handicap non compensé pour les activités domestiques ou élaborées
5. Handicap non compensé pour les actes de la vie quotidienne (boire, manger, se laver, s'habiller, se déplacer à l'intérieur)



Résultat

3. Guide d'entretien

A Les consultations

A.1 Recevez-vous en consultation des enfants susceptibles de présenter des troubles du neurodéveloppement?

A.2 Lieu des consultation? (lieu de travail, structure scolaire, autre...)

A.3 Qui est à l'initiative de ces consultations?

- Médecins
- Enseignants
- Professionnels de santé
- Psychologues
- Parents
- Psychologues scolaire
Médecins
- scolaire

A.4 Réalisez-vous SYSTEMATIQUÉMENT une consultation spécifique pr des enfnts dt vous soupçonnez qu'ils puissent être porteurs de troubles du neurodéveloppement?

A.4.1 Si non, pourquoi? (Manque de temps, de formation, d'outils, autre...)

A.4.2 Si oui, pour quel âge? (- de 3 ans, entre 3 et 6 ans, +de 6ans)

A.5 Combien de temps, en moyenne, êtes-vous en mesure de consacrer à ce type de consultation spécifique? (-15 min, entre 15 et 30 min, entre 30 min et 1h, Plus d'1h, je ne fais pas ce type de consultation

A.6 Quels sont, en moyenne, les délais pour obtenir une consultation auprès de vous? (-1 semaine, 1semaine, 15 j, 1 mois, 1 trimestre, 1 an)

Commentaires

B. L'intervention

B.1 Quel(s) type(s) d'intervention considérez-vous faire? (Repérage, Dépistage, Diagnostic)

B.2 Connaissez-vous les trois niveaux d'intervention pour les enfants présentant des troubles du neurodéveloppement? (1-2-3-4-5 pas du tout/tout à fait)

B.3 A quel(s) niveau(x) pensez-vous intervenir? (1-2-3, je n'interviens pas/je ne sais pas)

B.4 Suite à cette consultation ou lors de vos consultations habituelles, dans quelles conditions déclenchez-vous une consultation spécifique?)

- Décalage dans un domaine /aux attendus du même âge
- Signalement de la famille
- Demande d'un professionnel de santé
- Echec scolaire
En systématique pour
- éliminer

- Je ne déclenche jamais de consultation spécifique

Commentaire

C. Le dépistage

C.1 Dépistez-vous le domaine sensoriel?

Si non,
pourquoi?

Si oui, quels sont, plus précisément, les signes que vous dépistez?

- Particularités visuelles
- Particularités auditives
- Particularités tactiles
- Particularités proprioceptives
- Inhibition motrice excessive
- Agitation motrice, verbale ou cognitive
- Difficultés de reconnaissance des images, des visages, des signes, des objets, des couleurs, des photos, des lettres
- Difficultés de repérage spatial (espace ou sur feuille)
- Autres :

Réalisez-vous pour cela des entretiens avec les parents?

79

Réalisez-vous pour cela des examens cliniques ?

Connaissez-vous, pour le domaine sensoriel, un ou plusieurs Qr et/ou tests pr
dépister les enfants présentant des tbles neurodéveloppementaux ?

Commentaire

C.2 Dépistez-vous le domaine moteur?

Si non,
pourquoi?

Si oui, quels sont, plus précisément, les signes que vous dépistez?

- Maladresse motrice
- Difficultés d'équilibre
- Difficultés à saisir les petits objets
- Particularités du graphisme/coloriage
- N'arrive pas à faire du vélo sans roulette (6ans)
- Ne sait pas faire ses lacets (6 ans)
- Particularités motrices
 - globales
 - Difficultés à utiliser des objets (scolaire, vie quotidienne, loisirs)

- Différence de vitesse d'écriture entre les situations de copie ou de prise de note
- Latéralité ou dominance manuelle non
- définie
- Autre :

Réalisez-vous pour cela des entretiens avec les parents?

Réalisez-vous pour cela des examens cliniques ?

Connaissez-vous pour ce domaine un ou plusieurs Qr et/ou tests pr dépister les enfants présentant des tbles neurodéveloppement?

Utilisez-vous ces questionnaires/tests?

C.3 Dépistez-vous le domaine du langage oral ?

Si non,
pourquoi?

Si oui, quels sont, plus précisément, les signes que vous dépistez?

- Difficultés de déglutition
- Peu ou pas d'élan à l'interaction
- Manque d'intelligibilité (articulation et/ou parole) après 5 ans
- Peu ou pas de phrases construites après 3 ans (je+verbe+complément)
- Persistance de phrases mal construites après 4 ans
- Manques du mot, pauvreté lexicale
- Bégaiement
- Langage maniéré écholalie

Réalisez-vous pour cela des entretiens avec les parents?

Réalisez-vous pour cela des examens cliniques ?

Connaissez-vous pour ce domaine, un ou plusieurs Qr et/ou tests pr dépister les enfants présentant des tbles neurodéveloppement?

Utilisez-vous ces questionnaires/tests?

Dépistez-vous le domaine du langage écrit?

- Difficultés d'acquisition de la lecture inversion/confusion
- Particularités de lecture : qualité/vitesse/compréhension
- Différence entre performance à l'oral et à l'écrit (oral<écrit ou écrit<oral)
- Difficultés d'orthographe
- Autre :

Réalisez-vous pour cela des entretiens avec les parents?

Réalisez-vous pour cela des examens cliniques ?

Connaissez-vous pour ce domaine, un ou plusieurs Qr et/ou tests pr dépister les enfants présentant des tbles neurodeveloppement?

Utilisez-vous ces questionnaires/tests?

C.4 Dépistez-vous le domaine psycho-affectif/comportemental?

Si non,
pourquoi?

Si oui, quels sont, plus précisément, les signes que vous dépistez?

- Anxiété, peur/phobies, hypersensibilité affective
- Particularités au niveau de l'humeur
- Isolement, retrait social, difficultés relationnelles, école/maison.
- Particularités des conduites
- Délires, hallucinations, fabulation, rapport à la réalité anormal, fuite dans l'imaginaire
- Difficultés de concentration, à maintenir l'attention, à faire 2 choses à la fois, à prêter attention aux détails, distractibilité
- Intérêts restreints/addiction
- Impulsivité
- Temps de devoirs excessif
- Découragement/dévalorisation/manque de confiance et soi/mauvaise estime de soi
- Autre

Réalisez-vous pour cela des entretiens avec les parents?

Réalisez-vous pour cela des examens cliniques ?

Connaissez-vous, pour ce domaine un ou plusieurs Qr et/ou tests pr dépister les enfants présentant des tbles neurodeveloppement?

Utilisez-vous ces questionnaires/tests?

C.5 Dépistez-vous le domaine du raisonnement et de la logique?

Si non,
pourquoi?

Si oui, quels sont, plus précisément, les signes que vous dépistez?

- Difficultés d'acquisition des mathématiques (faits numériques)
- Difficultés en résolution de problème
- Difficultés d'organisation, de raisonnement, de compréhension
- Particularités de mémorisation ou de restitution (hyper/hypo)
- Difficultés de généralisation, à changer de stratégies, fonctionnement par imitation
- Autres :

Réalisez-vous pour cela des entretiens avec les parents?

Réalisez-vous pour cela des examens cliniques ?

Connaissez-vous, pour ce domaine un ou plusieurs Qr et/ou tests pr dépister les enfants présentant des tbles neurodeveloppement?

Utilisez-vous ces questionnaires/tests?

C.6 Dépistez-vous le domaine médical?

Si non,
pourquoi?

82

Si oui, quels sont, plus précisément, les signes que vous dépistez?

- Age de la
- marche

 - Encoprésie
 - Enurésie
 - Mouvements anormaux, tremblements, secousses
 - Dysmorphie

 - Pré maturité
 - Grande pré maturité
 - Manifestation somatiques
 - Antécédents néonatalogiques
 - Particularité alimentaire
 - Particularité du sommeil
 - Stéréotypies, écholalie, persévérations
 - Autre :

Réalisez-vous pour cela des entretiens avec les parents?

Réalisez-vous pour cela des examens cliniques ?

Connaissez-vous, pour ce domaine, un ou plusieurs Qr et/ou tests pr dépister les enfants présentant des tbles neurodéveloppement?

Utilisez-vous ces questionnaires/tests?

D Le suivi

D.1 Votre consultation donne-t-elle lieu à une transmission d'informations?

D.2 Lorsque cette transmission d'informations s'adresse aux parents, quelle forme prend-elle? (écrit, oral, les deux, pas de transmission)

D.3 Combien de temps en moyenne vous prend cette transmission aux parents? (-15 min, entre 15 et 30 min, entre 30 min et 1h, +1h, pas de transmission)

D.4 Lorsque cette transmission d'informations s'adresse à des professionnels, quelle forme prend-elle? (écrit, oral, les deux, pas de transmission)

D.5 Combien de temps?(-15 min, entre 15 et 30 min, entre 30 min et 1h, +1h, pas de transmission)

83

D.6 A quel type de professionnel s'adresse cette transmission d'informations et à quelle fréquence?

- Médecin traitant
- Médecin scolaire
- Médecin de PMI
- Psychologue
- Psychologue scolaire
- Psychomotricien
- Neuropsychologue
- Pédiatre
- Pédopsychiatre
- Orthophoniste
- Orthoptiste
- Autre :

D.8 Lorsqu'à la suite de votre consultation vous préconisez d'autres investigations vers des professionnels, avez-vous un moyen de savoir si elles ont été réalisées?

[D.9 Quels moyens?](#)

[D.10 Pouvez-vous avoir accès aux résultats de ces nouvelles investigations? Si oui, qui fournis?](#)

**AUTRES
REMARQUES**

E. Informations socio-démographiques

[E.1 Quelle est votre profession?](#)

[E.2 Quel est votre type d'exercice?](#)

[E.3 Dans quel département exercez-vous?](#)

[E.4 Dans quel milieu exercez-vous? \(Urbain, péri-urbain, Rural\)](#)

[E.5 Quel âge avez-vous?](#)

[E.6 Quel est votre sexe?](#)

Femme Homme