

SMPPA : 10ème Congrès National

Vendredi 27 Novembre 2020

Les Troubles du Neurodéveloppement dans les nosographies internationales : Classer ou Interpréter ?

Michel Botbol, Pédopsychiatre, Psychanalyste, Paris

La création de la catégorie Troubles du Neurodéveloppement dans le DSM5, puis sa reprise dans la CIM 11 a constitué a bien des égards l'une des modifications les plus voyantes de ces classifications internationales. C'est aussi celle qui concerne le plus la psychiatrie infanto juvénile puisque cette nouvelle catégorie prend peu ou prou la place des Troubles apparaissant dans l'enfance, qui était la seule catégorie que ces classifications dédiaient spécifiquement à pédopsychiatrie. Après avoir évoqué ce que cela change pour la pédopsychiatrie, nous discuterons les raisons avancées pour que cette nouvelle désignation nosographique s'impose spécialement chez l'enfant, alors que le neurodéveloppement est également fortement invoqué dans beaucoup d'autres pathologies de l'adulte. Qu'est-ce qui distingue par exemple la dimension neurodéveloppementale des Troubles du Spectre de l'Autisme (qui trouve sa place dans la catégorie des Troubles du Neurodéveloppement) de celle des Schizophrénie qui en est exclu ?

Tics et syndrome de Gilles de la Tourette

Prof. Hicham El Otmani - Service de Neurologie et LGPM - CHU Ibn Rochd et FMPC

Le syndrome de Gilles de la Tourette (SGT) a été rebaptisé littéralement « Trouble de la Tourette » par le DSM-5 et appartient désormais au groupe des « Troubles neurodéveloppementaux ». Sa prévalence se situe entre 0,5 et 0,9% des enfants en âge scolaire et cette « Maladie des Tics » est souvent non diagnostiquée au début et mal prise en charge.

Au cours de cette présentation, les critères diagnostiques du SGT seront explicités en passant en revue quelques mouvements anormaux qui peuvent prêter à confusion avec les Tics, illustrés par des bandes vidéos. Les hypothèses

physiopathologiques, la comorbidité psychiatrique et les principes de la PEC seront abordés.

Repérage et Diagnostic Précoce des Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA)

Pr Fatima DEHBI MD MHPE

HUIM6 FCKM

Malgré les efforts de sensibilisation à la prise en charge précoce des troubles du spectre de l'autisme (TSA), le diagnostic du TSA selon les données épidémiologiques ne se fait qu'entre l'âge de 4 et 5 ans. Le diagnostic précoce est essentiel pour garantir aux enfants un accès précoce à des interventions spécialisées. Celles-ci, peuvent aider à optimiser les résultats à long terme et aussi à raccourcir le chemin stressant que vivent de nombreuses familles avant ce diagnostic. Construisant sur les nouvelles données en neuro-développement de la petite enfance et en observation du développement de la fratrie à risque de TSA, le consensus des données factuelles s'est fait sur un ensemble de signes précurseurs et comportements prédictifs qui bien que ne possédant ni la sensibilité ni la spécificité d'un thermomètre ou d'un tensiomètre, pris dans leur globalité peuvent aider à raccourcir le délai au diagnostic, cela, par le repérage précoce des enfants suspects de TSA avant l'âge de deux ans, par les professionnels de première ligne de la petite enfance notamment les pédiatres, les puéricultrices et les médecins de famille, médecins et infirmières des SMI et ce, dans la population infantile générale et plus précisément la population infantile à risque de TSA. Notre présentation qui s'adresse aux prestataires de la petite enfance abordera les questions relatives aux rational du repérage et du diagnostic précoce, les catégories d'enfants à risque pour un TSA, les signes cliniques inquiétants, les signes prédictifs par période de développement, l'évaluation clinique et développementale des bébés ainsi que les outils de repérage et surveillance développementale dont celui conçu par l'OMS et l'UNICEF en cours d'adoption et implantation au MAROC.