



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



À REMPLIR PAR
LE MÉDECIN

Prénom :

Nom :

Repérer un développement inhabituel chez les enfants de moins de 7 ans



Repérer pour intervenir précocement

La prise en charge précoce des enfants de moins de 7 ans présentant des troubles du neuro-développement (TND) est une priorité.

Afin de soutenir les familles confrontées aux premières difficultés de leurs enfants, un dispositif de repérage des écarts inhabituels de développement est mis en place. Il permet d'orienter les enfants présentant des troubles du neuro-développement vers une **plateforme de coordination**. Il s'agit d'engager – sans attendre la stabilisation d'un diagnostic – l'intervention coordonnée de professionnels, dont des ergothérapeutes, psychologues et psychomotriciens, en plus des professionnels conventionnés, conformément aux recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS), avec renvoi des comptes rendus au médecin prescripteur.

Ces interventions doivent permettre soit de lever le doute, soit de progresser dans le diagnostic tout en prévenant le surhandicap. L'orientation vers la plateforme doit être l'occasion de proposer aux familles un parcours de soins sécurisé et fluide, tout en leur garantissant sa prise en charge.

Ce dispositif suppose l'appropriation par les professionnels de première ligne d'un outil de repérage à utiliser lors de leur consultation simple ou, mieux, lors d'une consultation dédiée, suivant la tarification des consultations complexes désormais proposée par l'Assurance maladie.

Cet outil de repérage a été élaboré par un groupe pluridisciplinaire d'experts animé par la délégation interministérielle à l'autisme et aux troubles du neuro-développement.

Objectif de l'outil de repérage

Il a pour but d'aider les médecins de première ligne (médecin généraliste, pédiatre, médecin de PMI, médecin scolaire) à orienter le jeune enfant vers une des plateformes de coordination et d'orientation prévues dans le cadre de la Stratégie nationale autisme / TND 2018-2022.

Il consiste à porter son attention sur des points clés du développement global du jeune enfant. **L'orientation vers une plateforme doit être proposée lorsque plusieurs signes d'alerte sont repérés.**

Une fois renseigné par le médecin, ce document est à transmettre à la plateforme de coordination.

Rendez-vous sur www.handicap.gouv.fr/plateformes-tnd pour trouver l'adresse de la plateforme dans votre département.



Catégorisation des signes d'alerte

Ils sont regroupés selon l'âge en **4 ou**

5 domaines de développement :

- Motricité globale, contrôle postural et locomotion ;
- Motricité fine ;
- Langage ;
- Socialisation ;
- Cognition (à partir de 4 ans).

et

2 dimensions pertinentes quel que soit l'âge :

- Facteurs de haut risque de TND ;
- Comportements instinctuels, sensoriels et émotionnels particuliers.

Ces deux dimensions sont essentielles à renseigner pour éclairer les plateformes sur le fonctionnement de l'enfant.

Toute inquiétude des parents concernant le développement de leur enfant, notamment en matière de communication sociale et de langage, est à prendre en considération.



Le médecin doit renseigner les quatre parties de ce document : facteurs de haut risque, comportements particuliers, signes d'alerte en fonction de l'âge et formulaire d'adressage.

Critères d'orientation vers la plateforme

Pour la tranche 0 à 3 ans :

- 2 signes dans au moins 2 des 4 domaines de développement ;

Pour la tranche 4 à 6 ans :

- 3 signes dans au moins 2 des 5 domaines de développement ;

Pour la tranche 3 à 6 ans, **il est important de bien prendre en compte les signes repérés par l'enseignant et signalés aux parents.** En cas de difficulté à renseigner certains items, prendre contact avec la médecine scolaire, en accord avec les parents.

Le repérage d'un signe uniquement dans l'une des deux dimensions (haut risque ou comportements particuliers) **ne constitue pas un motif d'orientation vers la plateforme**, quel que soit l'âge.



Précautions

- Pour l'ensemble de ces quatre ou cinq domaines, quel que soit l'âge, **une régression** doit être considérée comme un signe d'alerte majeur et justifie d'orienter vers une plateforme.
- Pour l'enfant **né prématuré**, prendre en compte l'âge corrigé avant deux ans (mais ne pas considérer a priori la prématurité comme seule explication au décalage de développement).
- **Les comportements instinctuels, sensoriels et émotionnels particuliers** ne sont pas rattachés à un âge donné et ont été regroupés comme des marqueurs associés aux TND, dont la **sévérité** ou le **caractère durable** attirent l'attention des parents et des professionnels. Aucun de ces signes pris de façon isolée n'a de valeur prédictive.
- **Les examens obligatoires du 4^e mois et 9^e mois**, figurant dans le **cahier de santé**, restent très utiles mais certains items cités ne sont pas discriminants à ces âges et nécessitent une certaine prudence. En cas de doute à ces âges, prévoir une consultation dédiée à 6 et/ou 12 mois. Lors de la consultation du 9^e mois, il convient de renseigner le cahier de santé et de vérifier que l'enfant a acquis l'ensemble des items prévus dans la grille des signes d'alerte de 6 mois.
- **Les âges retenus** pour la description d'une compétence sont ceux auxquels l'absence de cette compétence est inhabituelle, c'est-à-dire normalement acquise par au moins 90 % des enfants (>90^e centile).
- Il faut comprendre que « à 6 mois » veut dire à la fin du 6^e mois et donc à l'anniversaire des 6 mois et que « à 4 ans » correspond à la fin de la 4^e année de vie, donc à l'anniversaire des 4 ans, et ainsi pour toutes les autres indications d'âge.
- Si l'un des items de l'âge concerné n'est pas coché, merci de préciser, en commentaire libre, **s'il n'a pas été évalué** (pour des raisons techniques) ou **s'il était non évaluable** du fait du comportement de l'enfant.
- Il faut être particulièrement attentif **aux facteurs de haut risque** de TND et aux comportements particuliers (instinctuels, sensoriels et émotionnels) afin de permettre aux professionnels de la plateforme de proposer la meilleure organisation du parcours de bilan et d'intervention précoce. Il convient de recourir à l'outil M-Chat en cas de suspicion clinique de trouble du spectre de l'autisme.





Facteurs de haut risque de TND

- Frère ou sœur ou parent de 1^{er} degré ayant un TND
- Exposition prénatale à un toxique majeur du neuro-développement (alcool, certains antiépileptiques, etc.)
- Grande prématurité (moins de 32 semaines d'aménorrhée)
- Poids de naissance inférieur à 1 500 g
- Encéphalopathies aigües néonatales (incluant convulsions)
- Anomalies cérébrales de pronostic incertain (ventriculomégalie, agénésie corps calleux, etc.)
- Microcéphalie (PC < -2 DS, congénitale ou secondaire)
- Infections congénitales ou néonatales (CMV, toxoplasmose, rubéole, méningites / encéphalites, etc.)
- Syndromes génétiques pouvant affecter le neuro-développement
- Cardiopathies congénitales complexes opérées
- Chirurgie majeure (cerveau, abdomen, thorax)
- Ictère néonatal sévère, y compris à terme (bilirubine >400 $\mu\text{mol/l}$)





Comportements instinctuels, sensoriels, émotionnels particuliers

Fonctions physiologiques instinctuelles (sommeil, alimentation) :

- Troubles durables et quasi quotidiens du sommeil (endormissement, réveils nocturnes)
- Grande sélectivité alimentaire inhabituelle pour l'âge (préfère les structures lisses, refuse les morceaux, a une aversion pour les aliments d'une certaine couleur, etc.)
- Difficultés de prises alimentaires (durée des repas très longue, réflexe nauséeux massif)

Profil sensoriel et sensori-moteur particulier :

- Aversion / évitement du contact tactile, de certaines textures ou tissus
- Hyper-réactivité ou hypo-réactivité à des stimuli sensoriels (absence de réaction à un bruit fort ou réaction exagérée pour certains bruits, évitement ou attirance pour la lumière)
- Exploration / utilisation étrange des « objets » et de l'environnement
- Mouvements répétitifs, stéréotypés : gestuelles (battements des mains, mouvements des doigts devant les yeux) ou corporelles (balancements, tournoiements, déambulations, etc.)
- Comportement anormalement calme voire passif, bougeant très peu (hypo-mobilité) pour les enfants de moins de 24 mois

Régulation émotionnelle inhabituelle pour l'âge et quel que soit l'environnement :

- Intolérance exagérée au changement de l'environnement⁽¹⁾
- Colères violentes et répétées, inconsolables
- Hyperactivité motrice incontrôlable (se met en danger)

(1) Colère, chagrin, réaction de peur, disproportionnés ou sans objet apparent, avec violence (auto ou hétéro-agressivité), non apaisables et répétés.





Signes d'alerte à 6 mois

2 « non » dans 2 domaines différents

Motricité globale, contrôle postural et locomotion

- Tient sa tête stable sans osciller (attendu à 4 mois) oui non
- Tient assis en tripode, avec appui sur ses mains oui non

Motricité fine (cognition)

- Saisit l'objet tenu à distance oui non
- Utilise une main ou l'autre, sans préférence oui non

Langage oral

- Tourne la tête pour regarder la personne qui parle oui non
- Vocalise des monosyllabes oui non

Socialisation

- Sourit en réponse au sourire de l'adulte (attendu à 3 mois) oui non
- Sollicite le regard de l'autre⁽²⁾ oui non

Commentaire libre :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(2) Par exemple, pleure quand on ne le regarde pas et s'arrête quand on le regarde.



Signes d'alerte à 12 mois

2 « non » dans 2 domaines différents

Motricité globale, contrôle postural et locomotion

- Passe tout seul de la position couchée à la position assise oui non
- Tient assis seul sans appui et sans aide, dos bien droit oui non
- Se déplace seul au sol oui non

Motricité fine (cognition)

- Cherche l'objet que l'on vient de cacher (attendu à 9 mois) oui non
- Prend les petits objets entre le pouce et l'index (pince pulpaire) oui non

Langage oral

- Réagit à son prénom (attendu à 9 mois) oui non
- Comprend le « non » (un interdit)⁽³⁾ oui non
- Prononce des syllabes redoublées (ba ba, ta ta, pa pa, etc.) oui non

Socialisation

- Regarde ce que l'adulte lui montre avec le doigt (attention conjointe) oui non
- Fait des gestes sociaux (au revoir, bravo) oui non

Commentaire libre :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(3) À distinguer de la réaction d'arrêt et de peur au cri d'un adulte.





Signes d'alerte à 18 mois

2 « non » dans 2 domaines différents

Motricité globale, contrôle postural et locomotion

- Se lève seul à partir du sol (transfert assis-debout sans aide) oui non
- Marche sans aide (plus de cinq pas) oui non

Motricité fine (cognition)

- Empile deux cubes (sur modèle) oui non
- Introduit un petit objet dans un petit récipient (attendu à 14 mois) oui non

Langage oral

- Désigne un objet ou une image sur consigne orale (chat, ballon, voiture, etc.) oui non
- Comprend les consignes simples (chercher un objet connu, etc.) oui non
- Dit spontanément cinq mots (maman, dodo, papa, tiens, encore, etc.) oui non

Socialisation

- Est capable d'exprimer un refus (dit « non », secoue la tête, repousse de la main) oui non
- Montre avec le doigt ce qui l'intéresse pour attirer l'attention de l'adulte oui non

Commentaire libre :

.....

.....

.....

.....

.....

En cas de suspicion clinique de trouble du spectre de l'autisme, la grille peut être complétée par l'outil M-Chat de 16 à 30 mois.





Signes d'alerte à 24 mois

2 « non » dans 2 domaines différents

Motricité globale, contrôle postural et locomotion

- Court avec des mouvements coordonnés des bras oui non
- Monte les escaliers marche par marche (seul ou avec aide) oui non
- Shoote dans un ballon (après démonstration) oui non

Motricité fine (cognition)

- Empile cinq cubes (sur modèle) oui non
- Utilise seul la cuillère (même si peu efficace) oui non
- Encastre des formes géométriques simples oui non

Langage oral

- Dit spontanément plus de dix mots usuels oui non
- Associe deux mots (bébé dodo, maman partie) oui non

Socialisation

- Participe à des jeux de faire semblant, d'imitation (dînette, garage) oui non
- S'intéresse aux autres enfants (crèche, fratrie, etc.) oui non

Commentaire libre :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

En cas de suspicion clinique de trouble du spectre de l'autisme, la grille peut être complétée par l'outil M-Chat de 16 à 30 mois.





Signes d'alerte à 3 ans (36 mois)

2 « non » dans 2 domaines différents

Motricité globale, contrôle postural et locomotion

- Monte l'escalier seul en alternant les pieds (avec la rampe)
- Saute d'une marche

oui non
 oui non

Motricité fine (cognition)

- Empile huit cubes (sur modèle)
- Copie un cercle sur modèle visuel (non dessiné devant lui)
- Enfile seul un vêtement (bonnet, pantalon, tee-shirt)

oui non
 oui non
 oui non

Langage oral

- Dit des phrases de trois mots (avec sujet et verbe, objet)
- Utilise son prénom ou le « je » quand il parle de lui
- Comprend une consigne orale simple (sans geste de l'adulte)

oui non
 oui non
 oui non

Socialisation

- Prend plaisir à jouer avec des enfants de son âge
- Sait prendre son tour dans un jeu à deux ou à plusieurs

oui non
 oui non

Commentaire libre :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....







Signes d'alerte à 4 ans

3 « non » dans 2 domaines différents

Motricité globale, contrôle postural et locomotion

- Saute à pieds joints (au minimum sur place) oui non
- Monte les marches non tenu et en alternant oui non
- Lance un ballon de façon dirigée oui non
- Sait pédaler (tricycle ou vélo avec stabilisateur) oui non

Motricité fine et praxies

- Dessine un bonhomme têtard  oui non
- Copie une croix orientée selon le modèle  oui non
(non dessiné devant lui)
- Fait un pont avec trois cubes (sur démonstration) oui non
- Enfile son manteau tout seul oui non

Langage oral

- Utilise le « je » pour se désigner (ou équivalent dans sa langue natale) oui non
- A un langage intelligible par une personne étrangère à la famille oui non
- Conjugue des verbes au présent oui non
- Pose la question « Pourquoi ? » oui non
- Peut répondre à des consignes avec deux variables pour retrouver des objets absents (va chercher ton manteau dans ta chambre) oui non

Cognition

- A des jeux imaginatifs avec des scénarios oui non
- Compte (dénombre) quatre objets oui non
- Sait trier des objets par catégories (couleurs, formes, etc.) oui non

Socialisation

- Accepte de participer à une activité en groupe oui non
- Cherche à jouer ou interagir avec des enfants de son âge oui non

Commentaire libre :

.....

.....





Signes d'alerte à 5 ans

3 « non » dans 2 domaines différents

Motricité globale, contrôle postural et locomotion

- Tient en équilibre sur un pied au moins cinq secondes sans appui oui non
- Marche sur une ligne (en mettant un pied devant l'autre) oui non
- Attrape un ballon avec les mains oui non

Motricité fine et praxies

- Dessine un bonhomme en deux à quatre parties oui non
(au moins deux ovoïdes)
- Copie son prénom en lettres majuscules (sur modèle) oui non
- Copie un carré (avec quatre coins distincts) oui non

Langage oral

- Fait des phrases de six mots avec une grammaire correcte oui non
- Comprend des éléments de topologie (dans/sur/derrière) oui non
- Nomme au moins trois couleurs oui non

Cognition

- Décrit une scène sur une image (personnages, objets, actions) oui non
- Compte jusqu'à dix (comptine numérique) oui non

Socialisation

- Connaît les prénoms de plusieurs de ses camarades oui non
- Participe à des jeux collectifs en respectant les règles oui non

Commentaire libre :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





Signes d'alerte à 6 ans

3 « non » dans 2 domaines différents

Motricité globale, contrôle postural et locomotion

- Saute à cloche pied trois à cinq fois (sur place ou en avançant) oui non
- Court de manière fluide et sait s'arrêter net oui non
- Marche sur les pointes et les talons oui non

Motricité fine et praxies

- Ferme seul son vêtement (boutons ou fermeture éclair) oui non
- Touche avec son pouce chacun des doigts de la même main après démonstration oui non
- Copie un triangle oui non
- Se lave et/ou s'essuie les mains sans assistance oui non

Langage oral

- Peut raconter une petite histoire de manière structurée (avec début, milieu et fin)(exemple : histoire qu'on lui a lu, dessin animé qu'il a vu, événement qui lui est arrivé ... éventuellement suggéré par les parents) oui non
- Peut dialoguer en respectant le tour de parole (par exemple sur un sujet qui l'intéresse) oui non
- S'exprime avec des phrases construites (grammaticalement correctes) oui non

Cognition

- Dénombrer dix objets présentés (crayons, jetons, etc.) oui non
- Peut répéter dans l'ordre trois chiffres non sériés (5, 2, 9) oui non
- Reconnaît tous les chiffres (de 0 à 9) oui non
- Maintient son attention environ dix minutes sur une activité qui l'intéresse, sans recadrage oui non

Socialisation

- Reconnaît l'état émotionnel d'autrui et réagit de manière ajustée (sait consoler son/sa camarade) oui non

Commentaire libre :

.....





Formulaire d'adressage

Identification

Nom / Prénom de l'enfant :

Date de naissance de l'enfant : / /

Rang de naissance de l'enfant :

Numéro immatriculation + clé de l'enfant (*si disponible*) :

Nom / Prénom de l'assuré :

Numéro immatriculation + clé de l'assuré :

Coordonnées du représentant légal de l'enfant

Nom / Prénom :

Numéro de téléphone :

Mail de contact :

Adresse postale :

Couverture par l'Assurance maladie

Organisme d'assurance maladie d'affiliation

(issu du support de droits ou joindre copie de l'attestation)

Code régime :

Code caisse gestionnaire :

Code centre gestionnaire :

Raison sociale :

Adresse postale :





Formulaire d'adressage

Prescription d'examens et bilans chez les professionnels suivants :

Professions conventionnées

Professions non conventionnées mais bénéficiant du forfait bilan intervention précoce

Kinésithérapie

Ergothérapie

Ophtalmologie

Psychologie

ORL

Psychomotricité

Orthophonie

Orthoptie

Autres, préciser :

.....
.....
.....

Commentaires

Préciser le cas échéant : antécédents, environnement psychosocial ...

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Avec l'accord du représentant légal de l'enfant, ce document est transmis à la plateforme. Un double lui est remis, le : / /





Validation

Date, lieu : / /

Signature du médecin

Remise au représentant légal de l'enfant des documents :

(pour RDV dans les trois mois maximum)

- Liste des ergothérapeutes libéraux ayant contractualisé avec la plateforme
- Liste des psychomotriciens libéraux ayant contractualisé avec la plateforme
- Liste des psychologues libéraux ayant contractualisé avec la plateforme
- Autres listes de professionnels de santé conventionnés (orthophonistes, orthoptistes, kinés, etc.)

Rendez-vous au sein de la plateforme (le cas échéant)

Nom / Prénom 1 :

Profession :

Date : / / • Heure :

Adresse :

Nom / Prénom 2 :

Profession :

Date : / / • Heure :

Adresse :

Nom / Prénom 3 :

Profession :

Date : / / • Heure :

Adresse :

Rendez-vous pour la réunion de synthèse (dans six mois maximum)

Date : / / • Heure :

Adresse :



Notes

Ce document a été établi sous le pilotage de la délégation interministérielle à la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement, avec la participation de :

- l'Académie nationale de médecine ;
- l'ANECAMSP - Association nationale des équipes contribuant à l'action médico-sociale précoce ;
- l'ANFE - Association nationale française des ergothérapeutes ;
- le CMG - Collège de médecine générale ;
- la CNAM - Caisse nationale d'assurance maladie ;
- l'Éducation nationale ;
- la FFP - Fédération française des psychomotriciens ;
- la FFPP - Fédération française des psychologues et de psychologie ;
- la FNO - Fédération nationale des orthophonistes ;
- la SFN - Société française de néonatalogie ;
- la SFNP - Société française de neurologie pédiatrie ;
- le SNMPMI - Syndicat national des médecins de protection maternelle et infantile.





handicap.gouv.fr

Envoyer ce document à la plateforme de coordination.
Rendez-vous sur **www.handicap.gouv.fr/plateformes-tnd**
pour trouver l'adresse de votre plateforme.

