



EXAMEN DU 24ème MOIS

« Un jeu d'enfant ? »

Dr Sylvie Bellal

janvier 2010

24 mois



3 points parmi tant d'autres :

- Prévention de l'obésité
- Dépistage de la surdité
- Repérage des troubles de développement

INDICE de CORPULENCE



Permet de suivre l'évolution de la masse grasse

Formule P/T2

- Augmente la 1^{ère} année ,
- Diminue jusqu'à 6 ans,
- Augmente jusqu'à la fin de la croissance : le rebond d'adiposité est en moyenne à 6 ans

INDICE DE CORPULENCE



Plus le rebond d'adiposité est précoce ,

avant 6 ans,

plus le risque d'obésité

à l'âge adulte est élevé

OBESITE



Le plus souvent obésité commune

Rares obésités d'origine

- endocrinienne
- génétique

Obésité d'origine endocrinienne



- Hypercorticisme
- Déficit en GH
- Hypothyroïdie

RALENTISSEMENT STATURAL

Obésité d'origine génétique



Syndrome de PRADER – WILLI

Prise pondérale importante la 1^{ère} année

Retard statural dans 80% des cas

Retard de langage

Troubles comportementaux

Syndrome de BARDEL – BIEDL

Obésité apparait vers 2 – 3 ans

Atteinte multiviscérale

Retard de développement

PREVALENCE de l'OBESITE



Après un **ACCROISSEMENT** constant du nombre d'enfants obèses pendant 20 ans ,

STAGNATION de la prévalence de l'obésité depuis 10 ans en Europe, en France et aux USA

PREVALENCE DE L'OBESITE



- 1 Accroissement lié à
 - environnement
 - prédisposition génétique
- 2 Stagnation peut-être liée au recrutement des personnes génétiquement prédisposées
 - Mais pas d'impact des programmes éducationnels de prévention de l'obésité infantile , en particulier dans les écoles.

PREVENTION de l'OBESITE



Intérêt d'une prévention ciblée , individualisée
sur les sujets à risque

1. Atcdts familiaux d' obésité
2. Rebond d'adiposité précoce
3. Facteurs environnementaux : niveau socio économique bas, pb éducatifs ou affectifs, sédentarité

Refus de manger les légumes



- Ecouter

- Expliquer

- « Ce n'est pas la peine d'en faire tout un plat » sauf si....

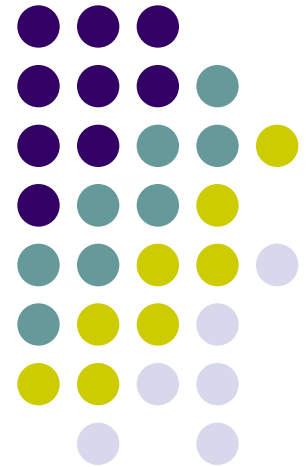
Besoins en Fer

1 mg / kg / jour de 0 à 6 ans

Teneur en fer du lait par 100 ml

Lait de vache : 0,05mg

Lait de croissance : 1 à 1,2 mg



Supplémentation vitamine D



Recommandation de 2 prises hivernales

entre 2 et 5 ans

de **80 000 U** à **100 000 U**

à 3 mois d'intervalle

LANGAGE à 2 ans



Le langage est un outil de représentation

Compréhension d'ordres simples dans le contexte « tiens ton biberon »

Expression :

- 50 mots
- mots phrases
- association de 2 mots

RETARD de langage à 2 ans



- Est-ce la conséquence d'une SURDITE?
- Est-ce qu'il s'inscrit dans un trouble anxieux-dépressif?
- Est-ce qu'il s'accompagne d'un retard psychomoteur, de signes malformatifs?
- Est-ce le signe révélateur d'un TED?
- Le retard simple de langage est un diagnostic d'élimination

SURDITE -1-



Signes d'appel

- inquiétude des parents: toujours les écouter**
- retard de langage**
- troubles du comportement : agitation ou retrait**

SURDITE -2-



Tester l'AUDITION au cabinet médical

- Outils:

 - Voix chuchotée 30 à 40 db à 40 cm

 - Boîtes de Moatti 60db à 2 m 4 fqces

- Réflexe d'orientation investigation

- Appel du prénom ; désignation des parties du visage , des objets

SURDITE -3-



L'absence de réponse peut être liée à une hypoacousie :

- d'origine congénitale de perception
- acquise : OSM++

L'absence de réponse peut être d'ordre comportemental

**AU MOINDRE DOUTE ADRESSER A UN
SPECIALISTE**

SURDITE -4-



- DIAGNOSTIC de la surdité par ORL
OU

Au Centre Médical de Phoniatrie et de
Surdité Infantile Léopold Bellan

rue Victor Hugo

91290 La NORVILLE

Tel 01 64 90 12 50

01 64 90 16 36

TED



Troubles Envahissants du Développement
incluent

- Autisme de Kanner
- Syndromes apparentés : Asperger,
Rett, X fragile

TED



Une Triade symptomatique clinique

1. Altération des interactions sociales
2. Altération de la communication
3. Caractère restreint ,répété, stéréotypé des comportements ,intérêts et activités

TED 1- altération qualitative des interactions sociales



Difficultés dans l'accrochage visuel

Ne répond pas à son prénom

Manque d'intérêt pour l'autre ou les activités avec l'autre : ne regarde pas ce qu'on lui montre (attention conjointe), ne pointe pas du doigt pour désigner ou montrer quelque chose



TED 2- altération qualitative de la communication

Retard ou absence totale de langage

Absence de jeu de faire semblant ou d'imitation sociale

TED 3 – intérêt restreint ,activités répétitives



Intérêt limité à certaines activités

Préoccupations persistantes pour certaines parties d'objet

Mouvements stéréotypés

TED



D'origine plurifactorielle

Nécessite de faire un bilan spécifique , parfois dans un 2nd temps : bilan neuropédiatrique , évaluation psychomotrice, langagière, psychologique...

Le repérage précoce de difficultés de dvpt conduit à mettre en oeuvre des mesures d'aide qui vont limiter les conséquences du handicap



Parler avec les parents

En prenant en compte :

- **Le déni des parents mais aussi celui des professionnels**
- **Les difficultés de l'enfant mais aussi ses compétences , sans idéalisation excessive**
- **Les possibilités d'accompagnement**

TED



CRAIF :

Centre de Ressources Autisme Ile de France

27 rue de Rambouillet

75012 PARIS

Tel 01 49 28 54 20

Site Internet : CRAIF

5 centres de diagnostic : hôpital Robert Debré , hôpital NEM , hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Fondation Vallée, Centre hospitalier Sainte Anne

VACCINS Méningite à Méningocoque C



24 avril et 26 juin 2009 : avis du Haut Conseil
de Santé Publique

Recommande la vaccination des enfants de 12
à 24 mois avec une seule dose et un
rattrapage jusqu'à 24 ans