TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS V

REMERCIEMENTS IX

ABRÉVIATIONS XI

INTRODUCTION 1

PREMIÈRE PARTIE

PHYSIOPATHOLOGIE
MÉTHODES D'ÉVALUATION CLINIQUE
CADRES NOSOLOGIQUES

1 ***Parents, fratrie, gestation et naissance*** 5

Histoire de l'enfant, des parents et de la fratrie (6). Durée de la gestation et croissance fœtale (6). Risque asphyxique chez le nouveau-né à terme (8). Pathologie cérébrale chez le prématuré (10).

2 ***Évaluation neurologique au cours des premières années de la vie*** 13

Intérêt d'un outil standardisé (14). Quelques notions de base sur la motricité (15). Une même méthode, deux instruments selon l'âge (18). Valeur de l'évaluation neurologique faite par le pédiatre (26).

3 ***Fonction neuromotrice*** 29

Développement de la motricité (30). *Spectrum* des troubles neuromoteurs (34). Principes fondamentaux de la prise en charge (41).

4 ***Cognition et langage*** 45

Capacités cognitives (46). Langage oral (54). Troubles de l'apprentissage (61).

5 ***Fonctions sensorielles*** 65

Déficience visuelle (66). Déficience auditive (71).

6 ***Équilibre psychique et relation au monde*** 79

Définition et prévalence des troubles de la santé mentale (80). Troubles du *spectrum* autistique (80). Trouble déficitaire de l'attention et hyperactivité (86). Autres troubles mentaux (89). Hésitations, frontières et interprétations d'attente (89). Démarche clinique (90). Principes fondamentaux de la prise en charge (90).

7 ***Convulsions et épilepsie*** 93

Définitions (94). Convulsion fébrile (94). Crise épileptique chez l'enfant IMOC (95).

8 ***Programmation du suivi pédiatrique du développement du jeune enfant*** 97

Surveillance de la population générale (98). Surveillance particulière pour certaines populations à risque (100). Conclusion (103).

Contenu protégé par copyright

9 *Propositions pour une bibliothèque* 105
Livres de référence (106). Revues spécialisées (108). Quelques sites internet pertinents (108).

DEUXIÈME PARTIE

ÉTUDES DE CAS

Cas 1 : une naissance à 33 semaines 111
Cas 2 : une naissance à 26 semaines 121
Cas 3 : un RCIU sévère 133
Cas 4 : une insuffisance placentaire méconnue 141
Cas 5 : un bras inactif 151
Cas 6 : un paradoxe clinico-radiologique ? Oui à 7 mois, non à 7 ans 161
Cas 7 : un pied varus équin 171
Cas 8 : une quadriparésie dyskinétique 179
Cas 9 : une paralysie du plexus brachial 191
Cas 10 : une paralysie faciale 199
Cas 11 : une grosse tête 209
Cas 11 BIS : une autre grosse tête avec scanner 215
Cas 12 : progrès des acquisitions ou examen neurologique normal ? 219
Cas 13 : une posture en arc de cercle 227
Cas 14 : une dysmorphie crânio-faciale : isolée ou syndromique ? 237
Cas 15 : quand un enfant dérange 247
Cas 16 : si on avait lu le carnet de santé ? 259

POSTFACE 267
INDEX 269

Contenu protégé par copyright