



Association Vendéenne pour
le Dépistage et les Interventions
Précoces de l'Enfant

AVDIPE

• LES CAHIERS DES TND •

02

Le Trouble du Développement Intellectuel

RECONNAITRE POUR MIEUX COMPRENDRE
MIEUX ACCOMPAGNER



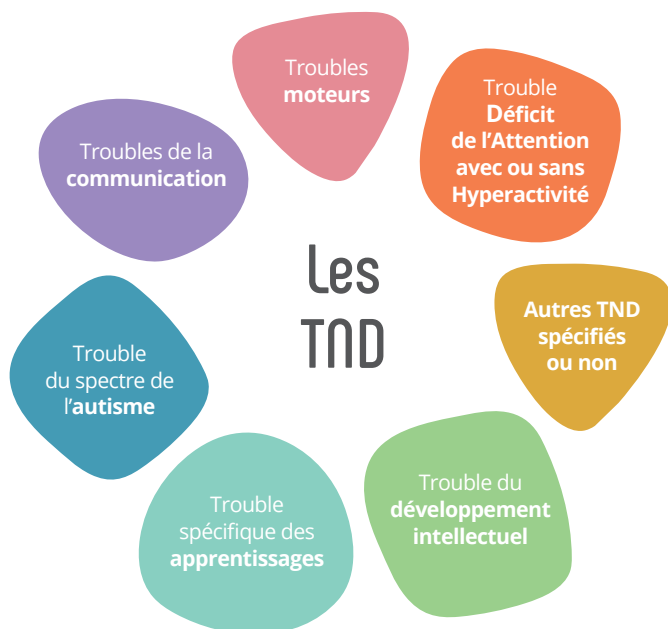


LE TROUBLE DU DÉVELOPPEMENT INTELLLECTUEL

La terminologie Trouble du Développement Intellectuel (TDI) remplace le terme courant de déficience intellectuelle (DI). Il concerne environ 2% des nouveaux nés*, soit plus d'un million de personnes en France.

Qu'est ce que le TDI ?

Le Trouble du Développement Intellectuel (TDI) est considéré comme un trouble du neurodéveloppement. Il se caractérise par une capacité réduite à raisonner et à comprendre une information abstraite ou complexe, ce qui retentit fortement sur les apprentissages scolaires et limite les capacités d'adaptation dans la vie quotidienne, y compris à l'âge adulte.



* Source : DES PORTES Vincent. Trouble du développement intellectuel. Pédiatrie 2019 ; 0 (0) : 1-13 ; article 4-103-C-40

3 CRITÈRES DIAGNOSTIQUES*

Le diagnostic du TDI est établi selon trois critères :

1.

Déficit des fonctions intellectuelles

- Raisonnement
- Résolution de problèmes
- Planification
- Pensée abstraite
- Apprentissage académique
- Compréhension pratique

2.

Apparition avant 18 ans

Se révèle pendant l'enfance et persiste à l'âge adulte

3.

Limitations significatives du comportement adaptatif

- Communication
- Autonomie
- Compétences sociales
- Soins personnels
- Utilisation des ressources sociales
- Maintien de la sécurité personnelle, etc...



Le trouble du développement intellectuel peut être isolé, mais il est aussi très souvent intriqué à d'autres troubles du neurodéveloppement, des troubles moteurs ou sensoriels (audition, vision), des troubles du sommeil, de l'alimentation, des pathologies médicales comme l'épilepsie ou des troubles psychopathologiques variés tels que l'anxiété.

D'une manière générale, avant l'âge de 5 ans, on parle davantage de retard global de développement que de TDI. Le diagnostic sera confirmé en fonction de la trajectoire développementale de l'enfant et à l'aide des évaluations diagnostiques.

* Selon le DSM-5.

REPÉRER ET IDENTIFIER LES SIGNES

Tout enfant dès son plus jeune âge pour lequel on suspecte un trouble du neurodéveloppement peut être orienté vers la plateforme de coordination et d'orientation (PCO-TND) du département. L'objectif est de faciliter l'accès aux bilans diagnostiques et si nécessaire aux interventions précoces.

À TOUT ÂGE



Inquiétude des parents,
notamment sur le développement
psychomoteur, le langage et le
suivi scolaire de leur enfant.

DÈS LES PREMIÈRES SEMAINES DE VIE



- **Hypotonie**
- **Mauvais contact oculaire**
- **Absence de sourire réponse**
- **Réaction inhabituelle à l'environnement**



C'est la concordance et la persistance de plusieurs signes d'alerte qui doivent vous interpeller. Il faut être prudent chez le jeune enfant car il peut s'agir d'un autre trouble du neurodéveloppement. En cas de doute, n'hésitez pas à orienter la famille vers un médecin.



À quel moment faut-il s'inquiéter et face à quels signes ?

Vidéo 4'45min - Handiconnect

DE 1 À 5 ANS

pour une déficience modérée



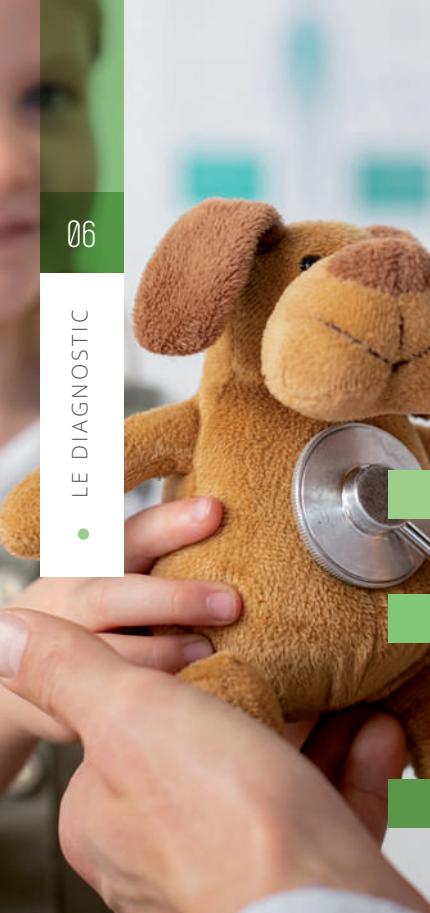
- Retard de langage
- Retard de marche
- Hyperactivité
- Agressivité
- Troubles du sommeil

À L'ÉCOLE ÉLÉMENTAIRE VOIRE AU COLLÈGE

pour une déficience légère



- Difficulté dans les apprentissages scolaires
- Troubles du comportement
- Dépression à l'adolescence
- Difficultés de réflexion, de conceptualisation, de communication et/ou de mémorisation.



COMMENT DIAGNOSTIQUER ?

En présence de signes d'alerte, il est nécessaire de distinguer si les signes sont en faveur d'un ou de plusieurs trouble(s) du neurodéveloppement ou s'il s'agit d'une simple variante individuelle.

Le **médecin**, lors d'une consultation dédiée :

1. Recueille les informations

familiales et personnelles sur le parcours de l'enfant.

2. Procède à un examen somatique

avec une attention particulière aux signes neurologiques et morphologiques ainsi qu'aux potentiels troubles auditifs et visuels associés.

3. Oriente l'enfant vers la PCO

pour affiner le diagnostic, préciser le projet d'intervention précoce, et diriger vers un généticien, pour amorcer la recherche d'une éventuelle cause.

Les outils d'aide au diagnostic



Évaluation du quotient intellectuel

Bilan psychologique qui s'appuie sur des tests standardisés (échelles de Wechsler).



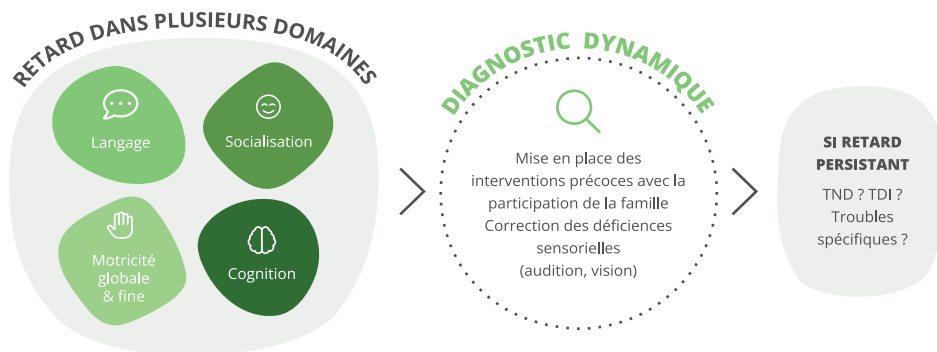
Évaluation des compétences socio-adaptatives

Habiletés conceptuelles, sociales et pratiques. Actuellement, le seul outil étalonné en France est l'échelle de la Vineland-II.



Évaluations à visée de diagnostic fonctionnel

Préciser les compétences de la personne dans différentes dimensions pour créer un accompagnement personnalisé.



Trouver la cause du TDI, à quoi ça sert ?

Certaines formes de retard de développement sont liées à des anomalies ou des mutations génétiques (ex. trisomie 21, Syndrome de l'X fragile, ...).

Des troubles métaboliques héréditaires (ex. Phénylcétonurie...), des maladies contractées par la mère pendant la grossesse (ex. Rubéole, Toxoplasmose...) et la consommation de certains médicaments peuvent aussi conduire à l'apparition d'un TDI.

Une fois le trouble du développement intellectuel diagnostiqué, il demeure important de rechercher l'origine de la déficience pour :

- **Identifier les interventions possibles** et recommandées en fonction de la cause
- **Connaitre les comportements préventifs**
- **Affiner un pronostic**
- **Donner un conseil de génétique pour une prochaine grossesse pour le couple ou les apparentés.**

Malheureusement, dans 50% des cas, on ne peut pas déterminer l'origine d'un déficit intellectuel*.



Le PNDS, qu'est ce que c'est ?

Les Protocoles Nationaux de Diagnostic et de Soins sont rédigés par les experts des centres de référence de maladies rares. Le PNDS a pour but d'optimiser et d'harmoniser la prise en charge et le suivi de la maladie.

Plus de 90 PNDS

disponibles à ce jour



Plus d'informations
sur le site web
de la HAS

* Source : Fondation pour la recherche médicale.



ACCOMPAGNER L'ENFANT ET SA FAMILLE

La prise en charge du TDI dépend de sa sévérité et est pluridisciplinaire.



Aujourd'hui, nous ne disposons pas de programme d'intervention pour les jeunes enfants présentant un TDI, ni de programme d'éducation thérapeutique à destination des parents.

Au regard de la note de cadrage de l'HAS (2021), il semble opportun de s'inspirer des actions proposées dans le cadre de l'intervention précoce des jeunes enfants à risque ou porteurs de TSA, afin de développer une offre de soin adaptée aux jeunes enfants présentant un TDI et leur famille.

Les objectifs des interventions précoces



FAVORISER

le développement global de l'enfant tant sur le plan physique, psychologique, intellectuel et social



PROMOUVOIR

l'inclusion sociale de l'enfant et de sa famille



PRÉVENIR

réduire ou éliminer les effets incapacitants en agissant sur la trajectoire développementale



RENFORCER

les compétences propres de la famille

ACCOMPAGNER LA SCOLARITÉ

L'élève présentant un TDI peut rencontrer des difficultés de réflexion, de conceptualisation, de communication et/ou de mémorisation. Des aménagements pédagogiques et un rythme d'apprentissage adapté permettent de compenser ce handicap.



Aménagements scolaires

De nombreux aménagements scolaires peuvent être mis en place pour faciliter la scolarité de l'enfant, comme la structuration des activités et de l'espace, la mise en place d'outils de communication adaptés, l'utilisation d'une pédagogie explicite à l'aide de repères visuels, de matériels concrets à manipuler...

Accompagnement humain

L'élève peut bénéficier, sur notification de la MDPH, d'une aide humaine afin de faciliter son accueil et favoriser son autonomie.

Un AESH (accompagnant des élèves en situation de handicap) pourra l'accompagner dans ses apprentissages, mais aussi lors de la récréation et à la cantine.



Infos école inclusive

Les cellules d'écoute et de réponse de l'école inclusive ont pour objectif d'informer les familles sur les dispositifs existants, sur le service public de l'école inclusive et de répondre aux questions des familles sur le suivi du dossier de leur enfant.

Numéro unique : 0 805 805 110 (service gratuit + prix d'un appel local)

POUR EN SAVOIR PLUS...

Documentation et contacts utiles

Contacts



Hope n'Down
06 58 61 41 05
www.hope-n-down.fr



Adapei-Aria
02 51 44 97 00
www.adapei-aria.com



AREAMS
02 51 05 33 59
www.areams.fr



CHD Vendée
02 51 44 61 61
www.chd-vendee.fr



PRIOR - Plateforme régionale d'information et d'orientation des maladies rares
02 41 35 60 61
prior-maladiesrares.fr



Défiscience
www.defiscience.fr



Centre de référence - Anomalies de développement
02 40 08 32 45
www.chu-nantes.fr/centre-de-referance-anomalies-du-developpement-de-l-ouest

Documentation



Documentation dédiée aux professionnels de 1^{ère} ligne
www.has-sante.fr



Les outils du repérage et d'information
www.handicap.gouv.fr

Comité de relecture

- AVRIL Amélie, Psychologue PCO, AVDIPE
- BILLARD LEMAIRE Thomas, Président d'Hope n'Down.
- CANNY Sylvie, Psychologue, SESSAD ADAPEI-ARIA.
- Dr SAINT-MAURICE Dominique, Pédiatre, Médecin Coordonnateur PCO, AVDIPE
- GIRARDEAU Noémie, Infirmière puéricultrice, CHD de Vendée.
- GUERIN Emeline, Éducatrice spécialisée, SESSAD ADAPEI-ARIA.
- Dr ISIDOR Bertrand, MD, PhP, Service de génétique médicale, CHU Nantes, Responsable de l'unité génétique clinique, Filière DéfiScience.
- Dr LEGALLAIS Elodie, Neuropédiatre, CAMSP, AVDIPE.
- MARTIN Fabrice, Chef de service, IME ADAPEI-ARIA.
- RIBEIRO Murielle, Psychologue-Référente parcours, PRIOR/ERHR, CHU Angers.
- RONCALI Audrey, Enseignante spécialisée, Dispositif ULIS-école.



Contactez la PCO de Vendée pour toute demande



**Plateforme de Coordination
et d'Orientation de Vendée**
CHD Les Oudairies
85925 LA ROCHE SUR YON
Cedex 9



Pour toute demande générale
pco.tnd@avdipe.fr
Pour toutes données médicales
pco.tnd@planet-sante.fr
(Messagerie Sécurisée de Santé)



02.51.47.35.00



www.avdipe.fr

LES POINTS CLÉS



Le diagnostic doit être posé **conformément au DSM-5** (prochainement la CIM-11, 2022).



Dès qu'une suspicion de TDI est évoquée, il faut **commencer sans attendre les interventions**. Le forfait d'intervention précoce garantit le financement de ces prises en charge.



Les **documents de la HAS** font officiellement partie de l'actualisation des connaissances des professionnels de santé.

Cette plaquette a été financée par le Crédit agricole que nous remercions et réalisée en lien avec nos partenaires



Recherche, développement
et innovation
Processus de l'AVDIPE

