

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS.....	V
REMERCIEMENTS.....	IX
ABRÉVIATIONS.....	XI
INTRODUCTION.....	I

PREMIÈRE PARTIE

PHYSIOPATHOLOGIE MÉTHODES D'ÉVALUATION CLINIQUE CADRES NOSOLOGIQUES

1 <i>Parents, fratrie, gestation et naissance</i>	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 <i>Évaluation neurologique au cours des premières années de la vie</i>	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 <i>Fonction neuromotrice</i>	29
Développement de la motricité (30). <i>Spectrum</i> des troubles neuromoteurs (34). Principes fondamentaux de la prise en charge (41).	
4 <i>Cognition et langage</i>	45
Capacités cognitives (46). Langage oral (54). Troubles de l'apprentissage (61).	
5 <i>Fonctions sensorielles</i>	65
Déficience visuelle (66). Déficience auditive (71).	
6 <i>Équilibre psychique et relation au monde</i>	79
Définition et prévalence des troubles de la santé mentale (80). Troubles du <i>spectrum</i> 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 <i>Convulsions et épilepsie</i>	93
Définitions (94). Convulsion fébrile (94). Crise épileptique chez l'enfant IMOC (95).	
8 <i>Programmation du suivi pédiatrique du développement du jeune enfant</i>	97
Surveillance de la population générale (98). Surveillance particulière pour certaines populations à risque (100). Conclusion (103).	

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

DEUXIÈME PARTIE
ÉTUDES DE CAS

<i>Cas 1 : une naissance à 33 semaines</i>	111
<i>Cas 2 : une naissance à 26 semaines</i>	121
<i>Cas 3 : un RCIU sévère</i>	133
<i>Cas 4 : une insuffisance placentaire méconnue</i>	141
<i>Cas 5 : un bras inactif</i>	151
<i>Cas 6 : un paradoxe clinico-radiologique ? Oui à 7 mois, non à 7 ans</i>	161
<i>Cas 7 : un pied varus équin</i>	171
<i>Cas 8 : une quadriparésie dyskinétique</i>	179
<i>Cas 9 : une paralysie du plexus brachial</i>	191
<i>Cas 10 : une paralysie faciale</i>	199
<i>Cas 11 : une grosse tête</i>	209
<i>Cas 11 BIS : une autre grosse tête avec scanner</i>	215
<i>Cas 12 : progrès des acquisitions ou examen neurologique normal ?</i>	219
<i>Cas 13 : une posture en arc de cercle</i>	227
<i>Cas 14 : une dysmorphie crânio-faciale : isolée ou syndromique ?</i>	237
<i>Cas 15 : quand un enfant dérange</i>	247
<i>Cas 16 : si on avait lu le carnet de santé ?</i>	259
POSTFACE	267
INDEX	269