

Troubles de l'apprentissage, épilepsie, handicap moteur ou cognitif sont quelques-unes des nombreuses affections dont s'occupe la neuropédiatrie. Eclaircissements sur cette consultation spécialisée du départe-

ment de pédiatrie de l'Hôpital neuchâtelois (HNE) qui s'intéresse aux troubles du système nerveux des enfants et adolescents. Cette page thématique est réalisée en partenariat avec l'HNE.

NEUROPÉDIATRIE Consultation spécialisée pour les affections du système nerveux.

Suivre les troubles de l'enfant

BRIGITTE REBETZ

Discipline médicale souvent méconnue, la neuropédiatrie constitue l'une des consultations spécialisées du département de pédiatrie de l'Hôpital neuchâtelois (HNE). Elle a pour vocation de prendre en charge les enfants et adolescents atteints d'une affection des nerfs, muscles ou cerveau (système nerveux périphérique et central). D'où un champ d'intervention très étendu, qui réunit les troubles de l'apprentissage, les migraines ou encore les handicaps cérébraux. Plus concrètement, les motifs de consultations rassemblent les problèmes de développement moteur et cognitif, du langage, les troubles du comportement mais aussi l'épilepsie (lire encadré) et les perturbations de nature génétique.

L'âge des patients oscille entre la naissance et seize ans, mais le suivi peut se poursuivre au-delà dans les situations de handicap sévère. Plus rarement, après discussion avec les parents, «une intervention peut être entreprise avant la naissance, lorsqu'un fœtus est atteint d'une malformation cérébrale», explique la doctresse Christine Kallay-Zetchi, neuropédiatre à l'HNE.

Troubles de l'apprentissage

Depuis plusieurs années, les sollicitations tendent à augmenter pour les troubles de l'apprentissage, qui étaient largement méconnus voilà quelques décennies: ceux qui en souffraient passaient pour des cancrès. Difficultés à apprendre à lire (dyslexie), à orthographier (dysor-



Déceler les troubles de l'apprentissage tôt donne la possibilité de corriger le tir précocement. C'est particulièrement important pour l'enfant qui se trouve en situation d'échec scolaire, car des déconvenues répétées peuvent entraîner une dépression. ARCHIVES, RICHARD LEUENBERGER

thographie), à écrire (dysgraphie), à calculer (dyscalculie), à s'exprimer (dysphasie) ou à se concentrer: ces perturbations se présentent la plupart du temps chez des enfants dont l'intelligence est parfaitement normale. Une petite moitié d'entre eux cumule d'ailleurs plusieurs de ces troubles (dyspraxie).

Meilleure détection

«La recrudescence des consultations s'explique notamment par

le fait que les enseignants sont mieux formés pour détecter ce type de problème», explique la doctresse. Référer un enfant qui rencontre des difficultés d'apprentissage à son pédiatre ou généraliste est en passe de devenir usuel dans les écoles et parmi les spécialistes extrascolaires. Quand ils le jugent nécessaire, les médecins de premier recours adressent le patient à la neuropédiatre pour établir un bilan et clari-

fier la situation. C'est ensuite le pédiatre qui reprend la main.

«Lorsqu'un enfant est dépisté, on découvre souvent que l'un de ses parents avait souffert d'un trouble similaire dans sa jeunesse, sans qu'il n'ait été détecté ou traité», constate la Dresse Christine Kallay-Zetchi. Sauf qu'à une époque pas si lointaine, on pouvait encore s'orienter vers un emploi non qualifié lorsque des difficultés scolaires barraient l'accès à

un apprentissage. Non seulement ces postes se sont aujourd'hui raréfiés, «mais il faut désormais atteindre un certain niveau scolaire pour réussir à suivre une formation professionnelle. Il est plus compliqué d'accéder à un apprentissage qu'auparavant», affirme la neuropédiatre.

D'où l'enjeu de déceler les troubles de l'apprentissage tôt et pouvoir corriger le tir précocement. «C'est particulièrement important pour l'enfant qui se trouve

en situation d'échec scolaire: des déconvenues répétées peuvent entraîner une dépression si l'on n'arrive pas à mettre des mots sur ses difficultés. Elles risquent aussi de sérieusement perturber le développement de l'estime de soi.»

Troubles du comportement

Les troubles du comportement peuvent engendrer des conséquences tout aussi délétères. Agitation, déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (lire encadré), troubles obsessionnels, autisme, agressivité, ils se caractérisent par des anomalies persistantes dans la façon d'agir et de réagir.

«C'est important de poser le bon diagnostic», relève la doctresse. «Certains jeunes enfants peuvent par exemple présenter des signes qui suggèrent une forme d'autisme alors qu'ils souffrent en fait de dysphasie. Lorsqu'un bambin de deux ans ne réagit pas à son prénom, on peut suspecter un trouble de la communication en lien avec un trouble du spectre autistique. Mais cela peut aussi venir d'un sérieux problème de développement du langage. Le bon dépistage permettra d'orienter correctement la prise en charge.»

Prestations renforcées

Les prestations dans le domaine pédiatrique de l'Hôpital neuchâtelois ont été renforcées depuis l'arrivée de la Dresse Christine Kallay Zetchi en janvier 2016. La spécialiste exerce en complémentarité avec la Dresse Danielle Mercati, neuropédiatre installée en ville de Neuchâtel et consultante à l'HNE. ◉

Hyperactivité et Ritaline

Comment différencier un enfant agité d'un enfant hyperactif? Impossible de poser un diagnostic sans procéder à un bilan médical étayé. Le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) est une affection neuro-développementale chronique. Il se distingue par des symptômes d'ordre cognitif et comportemental qui se manifestent depuis le plus jeune âge, durant six mois au moins et ne découlant pas d'un événement particulier – changement d'école ou décès d'un proche par exemple. Le TDAH provoque, à des degrés divers, des problèmes de planification, d'attention, d'organisation et un manque d'autonomie qui peuvent engendrer des difficultés d'apprentissage. Entre 3 et 6% des enfants de scolarité obligatoire – des garçons majoritairement H sont concernés par cette affection, qui perdure à l'âge adulte dans deux tiers des cas.

Pour établir un diagnostic, la Dresse Christine Kallay-Zetchi, neuropédiatre de l'Hôpital neuchâtelois, doit pousser les investigations autour de l'enfant. Cela implique d'identifier la présence de six symptômes au minimum et exclure d'autres causes possibles. «J'ai besoin que son enseignant puisse m'éclairer sur son fonctionnement en classe, que ses parents m'expliquent comment les choses se passent à la maison. Si l'enfant est suivi par un orthophoniste ou un ergothérapeute, je prendrai leur bilan en compte», détaille

la doctresse. Il arrive parfois que les informations diffèrent d'un spécialiste à l'autre. Dans ces cas, il faut élargir les recherches pour comprendre pourquoi».

Quand le diagnostic s'avère positif, la doctresse privilégie des mesures pédagogico-thérapeutiques avant la médication, sauf en cas de troubles scolaires importants. Des séances de psychomotricité et d'ergothérapie peuvent suffire lorsqu'ils sont associés à des aménagements pédagogiques. Les enseignants peuvent recourir à différents outils, comme des repères temporels, des couleurs, des casques audio ou une formulation différente des consignes, pour être mieux compris d'un élève hyperactif. Si le trouble persiste malgré tout, la neuropédiatre ou le pédiatre proposent un traitement de méthylphénidate (la molécule active de la Ritaline et ses génériques) qui peut être pris sept jours sur sept ou seulement du lundi au vendredi. Le médicament n'agit cependant que sur certains symptômes, pas sur les causes qui sont dues à un problème de transmission de l'information dans certaines zones du cerveau. En général, il est prescrit pour une période de deux ans, en attendant qu'avec l'âge et l'avancée de la maturation cérébrale, les difficultés s'amenuisent. «Ensuite on essaye d'arrêter», explique la dresse Kallay-Zetchi. «Mais si les problèmes perdurent, on peut reconduire le traitement.»

Grandir avec une épilepsie

L'épilepsie peut frapper n'importe qui, n'importe quand. Cette affection représente un quart des consultations de la Doctresse Christine Kallay-Zetchi, neuropédiatre à l'Hôpital neuchâtelois (HNE). Mais la bonne nouvelle, c'est que des épilepsies de l'enfant guérissent après quelques années, notamment grâce à la maturation cérébrale.

À l'origine des crises, des décharges d'influx nerveux anormaux dans le cerveau. Elles surviennent de façon subite, provoquant des changements du fonctionnement cérébral. Les effets peuvent se manifester sous plusieurs formes, mineures ou importantes, qui vont de l'absence (l'enfant peut avoir l'air de rêver éveillé) aux convulsions. En fait, les épilepsies sont multiples, tout comme leurs causes: on parle d'épilepsies idiopathiques (sans motif apparent), symptomatiques (dues, notamment, à une modification pathologique du cerveau), cryptogéniques (dont l'origine n'est pas encore identifiée). Idem pour le rythme des crises: à un extrême, il y a celles qui ne se manifestent que rarement, et à l'autre, celles qui surviennent plusieurs dizaines de fois par jour.

En consultation, la première étape consiste à mener des investigations qui permettent d'établir un diagnostic précis. «Il faut être absolument sûr que l'on a affaire à une crise d'épilepsie et pas autre chose», spécifie la neuropédiatre. Un électro-

encéphalogramme, examen de référence, s'avère généralement nécessaire pour mesurer l'activité électrique du cerveau par le biais d'électrodes placées sur le cuir chevelu. Les données récoltées visent à pouvoir classifier l'épilepsie pour ensuite administrer la médication la plus adaptée. «Cela peut parfois prendre un peu de temps, parce que chaque patient réagit différemment aux traitements. On ne trouve pas toujours d'emblée une médication satisfaisante, mais on y arrive souvent par la suite.»

D'importants progrès ont été accomplis dans le domaine de l'investigation, grâce à l'imagerie cérébrale et aux examens génétiques. Mais tous les mystères de l'épilepsie n'ont pas encore été percés.



L'électroencéphalogramme permet de mesurer l'activité électrique du cerveau. SP