

SEMILOGIE :

TROUBLES DE L'ENFANT :

I] Trouble du sommeil :

Trouble plutôt fréquent et ça peut être un signe de pathologie important, nous renseigne sur l'environnement familiale. Chez l'adolescent à cause d'un changement de rythme.

Le rythme veille sommeil dépend de 3 élément :

- maturation neurologique
- En fonction de la maturation neurologique, facteur environnementaux inter relation
- Fonction hypnique : élément nécessaire au fait de s'endormir. Plaisir dans le fait de dormir.

Trouble du sommeil chez le nourrisson :

- simple retard dans acquisition du rythme du sommeil
- insomnie commune du nourrisson (déficit du sommeil total) :
 - o infection somatique
 - o maladresse de puériculture (trop manger, stimulation sensoriel)
 - o condition de vie
 - o difficulté d'adéquation
- insomnie précoce et sévère du nourrisson :
 - o forme agité : bébé crie, hurle, se cogne la tête...
 - o forme calme : silencieux, mais ne dort pas.

Conduite à tenir : être très précis sur l'étiologie des troubles.

Trouble du sommeil chez l'enfant et l'adolescent :

- difficulté d'endormissement : Sa arrive fréquemment entre 2 et 6 ans.
 - o Débordement d'énergie
 - o Rêve d'angoisse
 - o Réactivation des difficultés de séparation

Trouble pendant le sommeil : trouble parasismique pendant le sommeil :

- crise d'angoisse nocturne :
 - o cauchemar
 - o terreur nocturne : crise hallucinateur en début de nuit, confus, ne se souvient pas de la terreur.
- somnambulisme : concerne 15% des enfants entre 6 et 12 ans. Amnésie de l'épisode le lendemain, déplacement moteur a courte durée.
- Apnée du sommeil
- Hypersomnie : enfant dort souvent même le jours.

II] Trouble des conduites alimentaire :

C'est le 1^{er} acte de relation. Ce n'est pas seulement un besoin instinctuel. C'est aussi un besoin de plaisir et de relation.

Colique idiopathique du 1^{er} trimestre :

Concerne un nourrisson, disparaît vers le 2^{ème} 3^{ème} mois. Le diagnostique différentiel est fait au préalable.

Les vomissements psychogènes :

Le plus souvent se sont des vomissements du second semestre qui peuvent s'intégrer sur un tableau d'anorexie. Ce fait nourrir passivement et se fait vomir. Ce qui introduit à un dysfonctionnement maternel.

Mérycisme :

Survient chez un nourrisson en 6 et 9 mois, il se passe en 2 temps :

- phase de régurgitation volontaire
- phase de mastication

Sur un enfant plutôt replié sur lui-même, peut traduire un problème de difficulté d'établissement avec le monde extérieur. (Évalué les carences affectives)
Une hospitalisation peut être nécessaire, retravailler le lien mère enfants.

Anorexie mentale :

Anorexie du nourrisson :

- précoce du 1^{er} trimestre : souvent due à un problème organique ou problème de relation mère enfant.
- 2nd semestre : intervient au moment du sevrage.
- Forme sévère d'anorexie après le 2nd semestre

Anorexie de l'enfant :

- anorexie de la seconde enfance : séquelle de l'anorexie du second semestre
- les symptômes anorexie dus à un processus psychotique
- symptôme du trouble dépressif

Obésité de l'enfant :

Composition corporelle définie par un excès de masse grasse d'au moins 20% du poids. Le traitement de l'obésité de l'enfant a un taux d'échec de 60%. En France de 5 à 10 % des enfants. Due en grande partie aux habitudes de vie.

Boulimie : répétition d'un gavage alimentaire tout en ayant le sentiment de contrôle ce sentiment tout en ayant conscience de son caractère pathologique. Monté d'une tension

irrépressible. Due coup c'est une période de lute, puis cède par épuisement, dégoût de soi, on est pas bien, création de culpabilité. Vomissement provoqué, hyper activité, pour décompenser. Trouble de l'image de soi.

III] Trouble de l'acquisitions du contrôle sphinctérien :

Dépend de la maturation de l'appareil anatomophysiologie.

Enurésie : miction complète, active, involontaire et inconsciente, concernant plutôt les garçons.

- énurésie primaire : n'a jamais pris le contrôle
- énurésie secondaire : quand il y a déjà eu contrôle, mais à disparue

Savoir si elles sont nocturne ou diurne, contexte de stresse ...

Il y a la fausse énurésie, due à autre chose que psychologique, donc du au biologique, infection ...

Prévention : moyens simple : moins d'eau la nuit, affection maternel...

Encoprésie : Défécation involontaire chez un enfant ayant dépassé l'âge habituel de l'acquisition de la propreté (3 ans) Apparaît entre 6 et 8 ans, et associé à une énurésie. Sois l'enfant sens mais ne pas retenir, sois ne sent rien du tout.

Evolution spontanée fréquente en quelques semaines : carence affective, réaménagement libidinaux

Constipation psychogène : (et mégacôlon fonctionnel) conduite de rétention active des matières fécale ayant pour conséquence une distension anatomique du côlon. Apparaît dans le 2^{ème} semestre et peut être associé à l'encoprésie ou diarrhéique.

IV] Trouble de l'acquisition du langage :

Trouble de l'articulation :

Erreur mécanique répétitive dans l'exécution des mouvements buco nécessaire à la prononciation à certain phonème (f, b, che, z, r ...) que l'on appel sigmatisme.

Retard de parole :

Persistance du parlé bébé, émission incorrecte d'un phonème que l'enfant prononce isolement ou en remplacement d'un autre. Donc altération du mot.

Retard simple de langage :

Sur l'aspect syntaxique et linguistique, à partir de 3 ans. Dépendant de la manière dont l'entourage parle à l'enfant. Déficience intellectuel, surdité ...

Dysphasie ou audimutité :

Déficit de l'apprentissage du langage avec une absence du langage chez un enfant de plus de 6 ans.

Bégaiement

Trouble fonctionnel de la fluidité verbale provoquée par un spasme des muscles phonatoires

Mutisme :

- primaire
- secondaire

V] Trouble des conduites social :

Conduite agressive :

Enfant : Intolérance systématique à la frustration, automutilation,
Adolescent : Violence contre biens, auto, mutilation, personne ...

Mensonge :

Il y a différentes formes de mensonge :

- Utilitaire : retire un avantage, ou évite un désagrément.
- Compensatoire et mythomanie : enjolive la vie de l'enfant
- Délire de rêverie : totalement inventé auquel l'enfant adhère complètement.

Vol :

A partir de 7 ans, notion qu'il transgresse une loi.

VI] Conduite suicidaire chez l'enfant :

Le suicide : acte de se tuer

Tentative de suicide : passage à l'acte non fatal

Le suicidé : dont le geste a été mortel

Le suicidant : qui a survécu au suicide

Le sujet suicidaire : personne qui présente un risque de suicide

Une conduite suicidaire : conduite qui permet de diagnostiquer une idée suicidaire

Une idée suicidaire : idée de suicide qui s'impose au sujet.

Equivalent suicidaire : comportement de recherche de mort, sans conscience exprimé du désir de mourir (consommation éthylique)