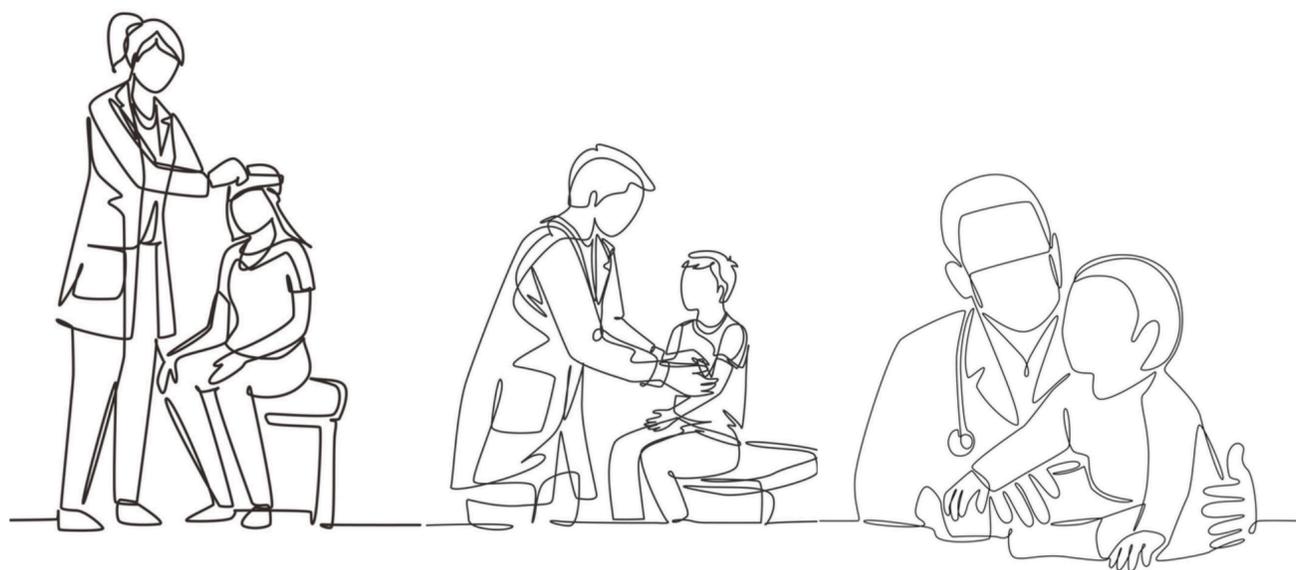


Hôpital Roger Salengro
Rue Emile Laine, 59 037, Lille, Cedex
Tel : 03 20 44 64 66
Mail : neurochirped@chu-lille.fr
Site : <https://www.tete-cou.fr/>

SOMMAIRE

Comment se déroule la consultation ?	p.3
L'équipe pluridisciplinaire Lilloise	p.5
Pour les plus grands	p.8
Les anomalies crâniofaciales	p.9
Les déformations positionnelles	p.14
Nos recommandations	p.16
Les associations partenaires	p.19





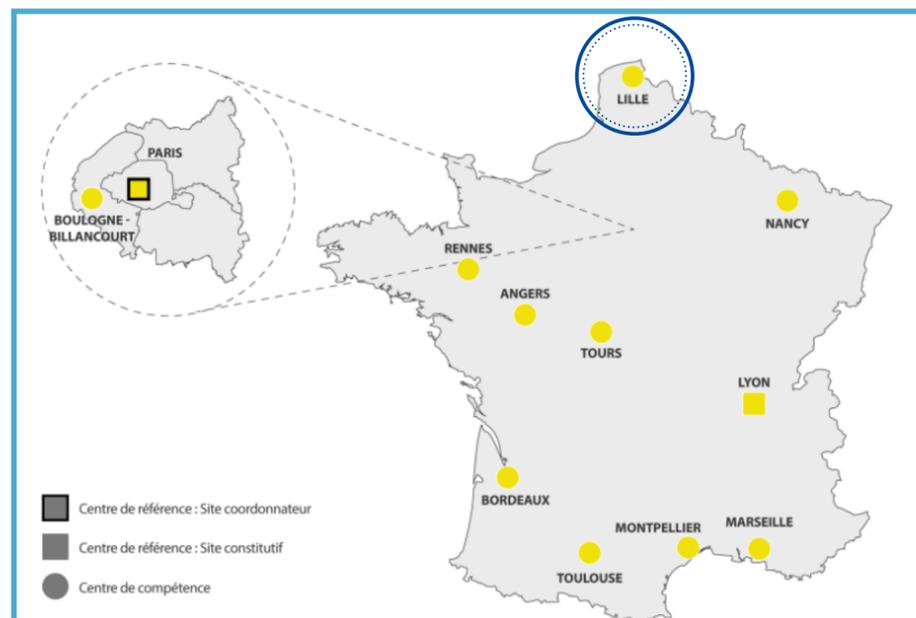
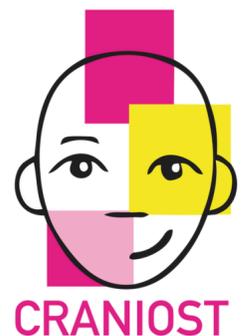
C O M M E N T S E
D É R O U L E L A
C O N S U L T A T I O N ?

LA CONSULTATION CRÂNIOFACIALE LILLOISE

POURQUOI VOTRE MÉDECIN ADRESSE VOTRE ENFANT À CETTE CONSULTATION ?

Votre médecin a adressé votre enfant à cette consultation pluridisciplinaire car il suspecte soit une déformation positionnelle, soit une craniosténose, soit une craniofaciosténose (craniosténose syndromique), ou une autre pathologie comme les dysplasies, les dysostoses, etc. .

Poser le diagnostic de ces pathologies requiert l'**expertise de médecins spécialisés en neurochirurgie pédiatrique et en chirurgie plastique**. L'équipe lilloise est reconnue **Centre de Compétence** pour la région Grand Nord, elle fait partie du **réseau CRANIOST**.



Au décours de cette consultation, l'équipe médicale **sera à votre écoute et vous guidera** pour la suite de la prise en soin de votre enfant quelque soit sa problématique. Un recours à des examens complémentaires est parfois nécessaire avant, durant ou après la consultation.

Venir à cette consultation peut susciter de **nombreuses interrogations et générer beaucoup d'émotions** et de stress pour les parents et l'enfant. N'hésitez pas à contacter la psychologue de notre équipe.



L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE DE CONSULTATION LILLOISE

CHIRURGIEN.NE.S

Dr M-A. Karnoub, Neurochirurgienne (jeudi après-midi et vendredi matin)

Pr P. Guerreschi, Chirurgien Plasticien (vendredi matin)

Dr A. Wolber, Chirurgien Plasticien (jeudi après-midi)

Dr N. Foumou, Orthodontiste (vendredi matin)

Dr A. Toubol, Neurochirurgienne (selon planning)

Dr M. Sagenly, Docteur Junior en Neurochirurgie (selon planning)

NB : étant une structure universitaire, il y a fréquemment, des étudiants présents durant les consultations qui sont à géométrie variables.

PSYCHOLOGUE

C. Brodar, psychologue, neuropsychologue - celine.brodar@chu-lille.fr

ASSISTANTE SOCIALE

K. Lefebvre - 03.20.44.62.12

SECRÉTARIAT DE CONSULTATION

M. Dufrenne - 03.20.44.64.66

SECRÉTARIAT D'HOSPITALISATION

P. Noro et L. Lebrun - neurochirped@chu-lille.fr

CADRE DE SANTÉ

H. Laloy



Les consultations ont lieu une fois par mois, les jeudis après-midi et les vendredis matins.

LA CONSULTATION CRÂNIOFACIALE

Durant la consultation, les médecins vont utiliser :



LE COMPAS CÉPHALOMÉTRIQUE ET LE MÈTRE

Un premier outil un peu impressionnant mais qui ne fait pas mal du tout c'est le compas céphalométrique.

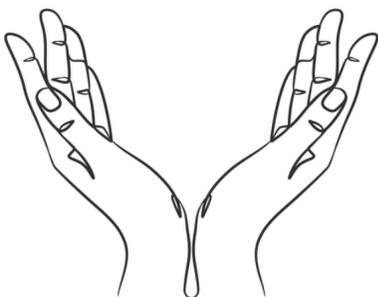
Il permet d'avoir des mesures précises du crâne en plus du périmètre crânien obtenu avec le mètre ruban.

Ces outils sont utilisés à chaque consultation afin de surveiller la croissance crânienne qui sera consignée dans le carnet de santé de l'enfant.



L'APPAREIL PHOTO OU TÉLÉPHONE PORTABLE

Cela permet de garder une trace de la consultation dans le dossier patient et de constater les évolutions.



LES MAINS DU PRATICIEN

Elles touchent, palpent et examinent la structure du crâne ainsi que la cicatrice, si nécessaire.



ABAISSE LANGUE

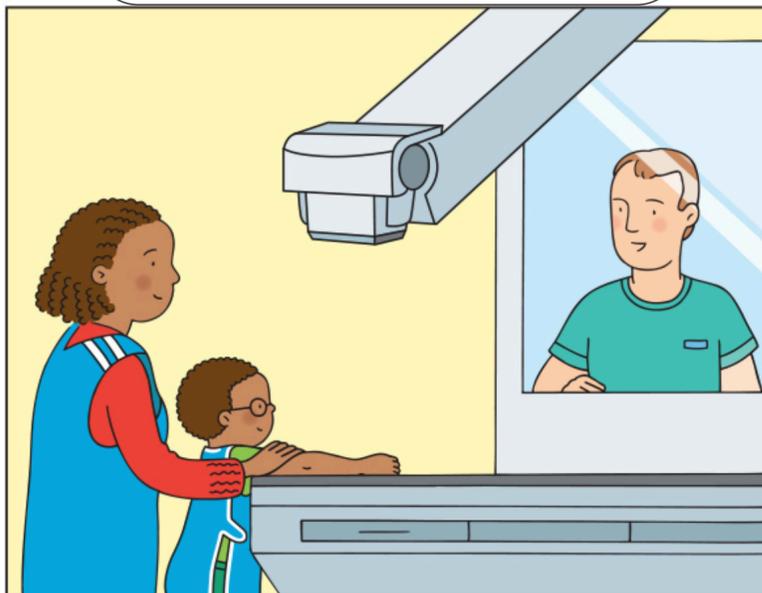
Il permet de regarder l'agencement des dents, la croissance maxillaire.

LA CONSULTATION CRÂNIOFACIALE

Durant la consultation, les médecins auront besoin :

Les médecins vous demanderont parfois de réaliser des examens complémentaires comme une radiographie ou un scanner pour votre enfant :

LA RADIOGRAPHIE



© Association SPARADRAP

LE SCANNER



© Association SPARADRAP



Ces examens permettent de prendre des “photos” des os de ton crâne ce qui permet aux médecins d’identifier s’il y a un problème osseux ou non.

Ces examens ne sont pas douloureux et sont assez rapides à passer à condition de ne pas bouger sinon les manipulateurs radios doivent recommencer car les images sont floues.

Une fois l’examen passé, les médecins regarderont les images et pourront te les montrer et les expliquer.

N’hésitez pas à consulter le site internet de sparadrap.org.

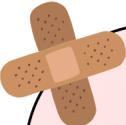
→ afin de préparer au mieux votre enfant pour sa venue à l’hôpital, il contient beaucoup de ressources éducatives ←
pour expliquer les examens et le monde de l’hôpital.

POUR LES PLUS GRANDS

A lire avec votre enfant



*Et moi,
pourquoi je suis là ?*



Tu viens aujourd'hui en consultation à l'hôpital de Lille parce que tu y es probablement suivi depuis que tu es petit. Il y a quelques mois ou quelques années, les médecins ont pu soigner ta tête et ils ont besoin de te revoir de temps en temps pour savoir tout un tas de choses :

Comment tu vas ? Est-ce que tu grandis bien ? Est-ce que tu te sens bien à la maison ? Et à l'école ? Arrives-tu à apprendre plein de nouvelles choses ? Est-ce que tu as mal à la tête ou quelque part ? Est-ce que tu es gêné par ta tête quand tu fais du sport ou quand tu t'amuses lors de la récréation ?



Ils ont aussi besoin de savoir si ton apparence physique te convient ou s'il y a des choses qui te gênent concernant la forme de ton visage, de ton crâne ou la cicatrice ?

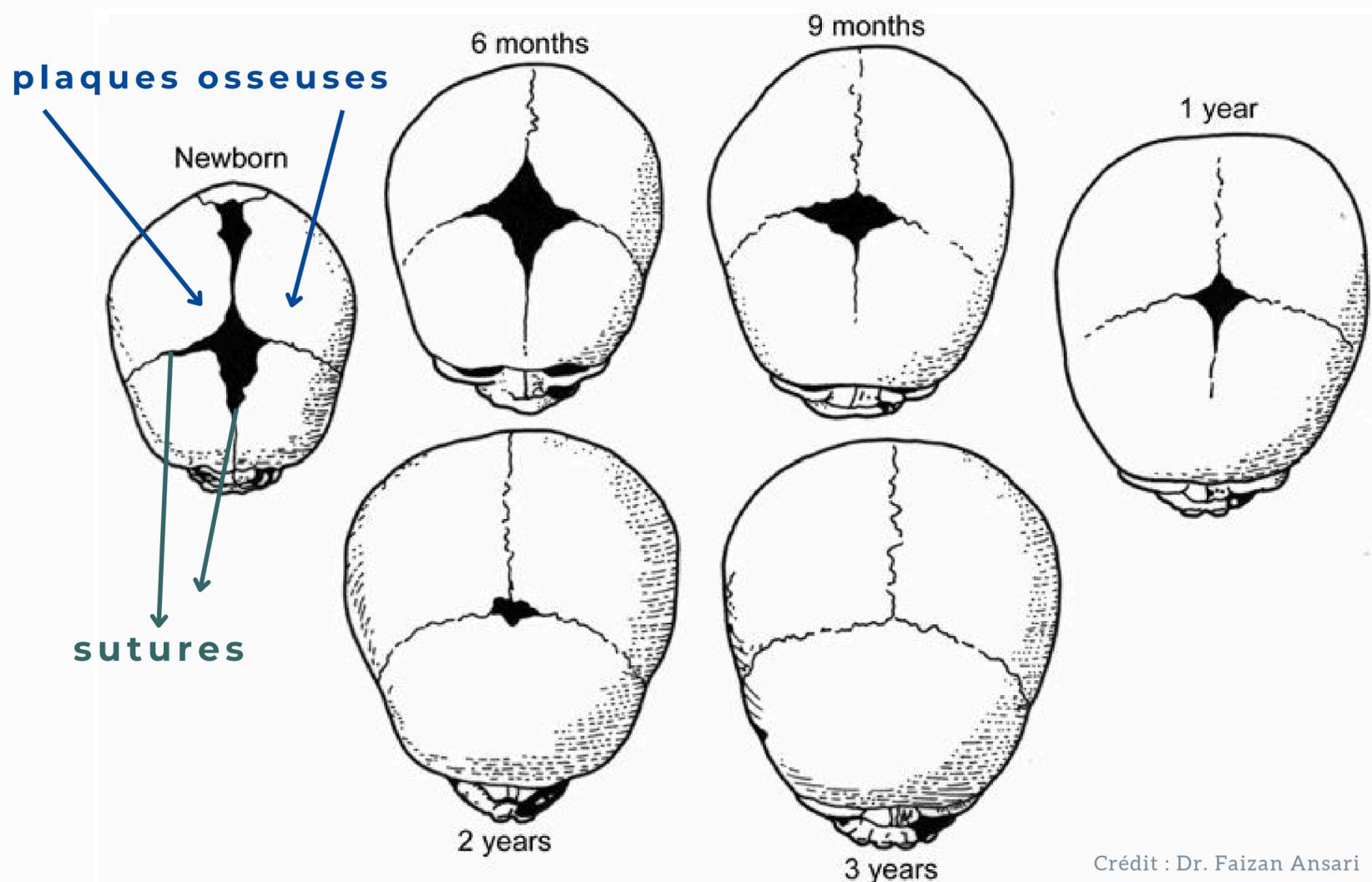




**LES ANOMALIES
CRÂNIOFACIALES**

LES CRANIOSTÉNOSES LES PLUS FRÉQUENTES

DEVELOPPEMENT NORMAL DU CRÂNE CHEZ L'ENFANT



Le crâne du bébé est constitué de plusieurs **plaques osseuses**. Elles ne sont pas collées les unes aux autres, ce qui permet le passage de la tête du bébé dans le bassin de la maman lors de l'accouchement.

Cette non-fusion des plaques permet également la croissance du crâne qui peut suivre la croissance du cerveau.

Ces plaques, **via les sutures**, se soudent au fur et à mesure de la croissance de l'enfant.

LES CRANIOSTÉNOSES LES PLUS FRÉQUENTES

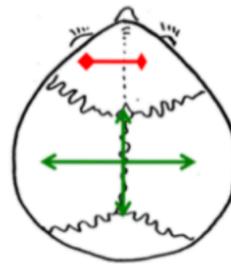
LES CRANIOSTÉNOSES SIMPLES CHEZ L'ENFANT, UNE MALADIE DES SUTURES

Lorsque les sutures entre les plaques osseuses se ferment **précocement**, la boîte crânienne ne peut pas grandir de façon harmonieuse, on parle de craniosténose. Le crâne et le cerveau poursuivent leur croissance mais la forme globale du crâne n'est plus ronde.

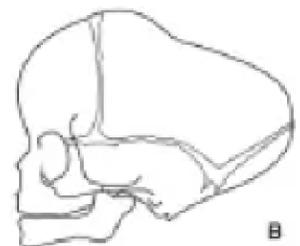
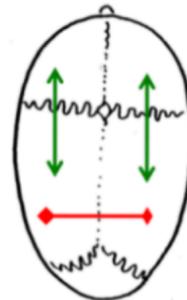
Il existe différents types de craniosténoses **selon la ou les sutures qui se sont fermées précocement**.

- **En rouge** : les sutures fermées précocement.
- **En vert** : les sutures restées libres qui permettent la croissance du crâne.

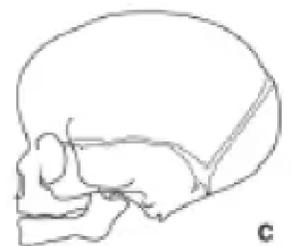
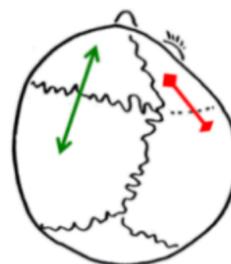
Trigonocéphalie



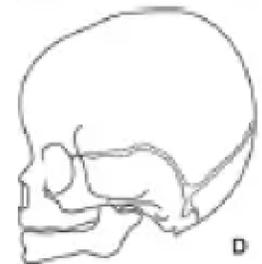
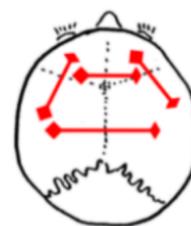
Scaphocéphalie



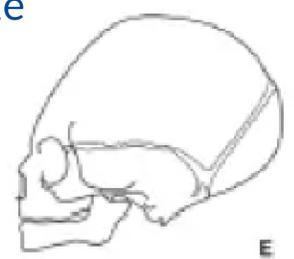
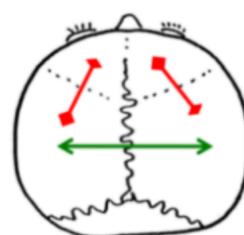
Plagiocéphalie



Oxycéphalie



Brachycéphalie



Crédit : Pr. Vinchon

LES CRANIOSTÉNOSES

LES PLUS RARES

LES CRANIOSTÉNOSES SYNDROMIQUES SONT MOINS FRÉQUENTES.

Ces syndromes sont dus à la mutation d'un gène localisé sur un chromosome spécifique :

1

Le syndrome de **Muenke** : anomalies au niveau de la face, du crâne, des pieds et des mains (SCHEMA 1).

3

Le syndrome d'**Apert** : malformations du crâne, du visage, des doigts et des orteils (SCHEMA 3).

2

Le syndrome de **Crouzon** : malformations du crâne et développement insuffisant de la partie moyenne du visage (SCHEMA 2).

4

Le syndrome de **Pfeiffer** : malformations du crâne, développement insuffisant de la partie moyenne du visage et anomalies des mains et des pieds (SCHEMA 4).

5

Le syndrome de **Saethre-Chotzen** : craniosténoses (plagiocéphalie antérieure et/ou brachycéphalie), asymétrie du visage, anomalies oculaires (ptosis, strabisme) et anomalies des oreilles.



SCHEMA 1

Crédit : MedlinePlus, National Library of Medicine - têtecou.fr



SCHEMA 2

oslo-universitetssykehus.no



SCHEMA 3

Cleveland Clinic ©2021



SCHEMA 4

Cleveland Clinic ©2021

AUTRES PATHOLOGIES

LES PLUS RARES

LES DIFFÉRENTES PATHOLOGIES CRÂNIOFACIALES

Fentes crâniofaciales avec hypertélorisme*

Fente labiale



Fente palatine



Fente labio-palatine



Crédit : Cassandra Vion - tetecou.fr

Malformations très rares des tissus mous (peau, muqueuses muscles) et/ou des structures osseuses présentes dès la naissance.

*écartement excessif des orbites.

Dysplasies et dysostoses crâniofaciales

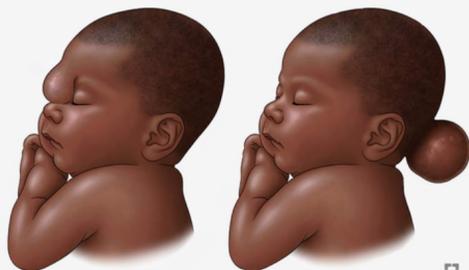


Crédit : Cassandra Vion - tetecou.fr

Malformations des tissus, des os, des articulations et/ou des organes au niveau de la face et du crâne.

Encéphalocèles

- Antérieure
- Postérieure



Cleveland
Clinic
©2021

Anomalie congénitale dans laquelle le tissu cérébral se développe à travers une ouverture dans le crâne de votre nouveau-né.

Holoprosencéphalies



UCLouvain :
sites.uclouvain.be

Malformation cérébrale congénitale due à une anomalie du clivage interhémisphérique et une absence des tiges olfactives.

Crédit : filière tetecou.fr



**LES DÉFORMATIONS
POSITIONNELLES**

LES DÉFORMATIONS POSITIONNELLES

Il existe trois grands types de **déformations crâniennes positionnelles (DCP)** autrement appelées crâne oblique, crâne ovalaire positionnel (COOP) ou plagiocéphalie postérieure (par abus de langage) sont décrites lorsque l'on regarde le **contour du crâne par-dessus** :

- La **DCP fronto-occipitale** est une déformation asymétrique, en forme de **parallélogramme** (FIGURE 1).
- La **DCP occipitale** se présente avec un **aplatissement occipital** sans déformation frontale (FIGURE 2).
- La **DCP postérieure** est en lien avec un **élargissement transversal** du crâne (FIGURE 3).

Des combinaisons de déformations peuvent exister.

Ces déformations ne sont pas des maladies des sutures, elles n'entrent pas dans la définition de craniosténose et ne nécessitent pas de traitement par chirurgie par contre des mesures doivent être prises pour éviter des répercussions esthétiques.

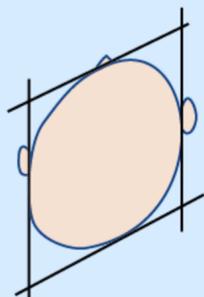


FIGURE 1

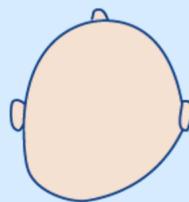


FIGURE 2

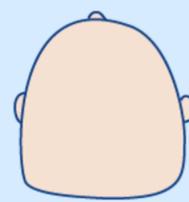
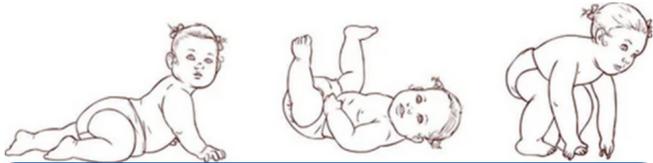


FIGURE 3

Source : *Prévention des déformations crâniennes positionnelles (DCP) et mort inattendue du nourrisson. (s. d.). Haute Autorité de Santé. (2020)*

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3151574/fr/prevention-des-deformations-craniennes-positionnelles-dcp-et-mort-inattendue-du-nourrisson

NOS RECOMMANDATIONS



Eviter l'appui de la **partie aplatie** de la tête ainsi que toute posture en **hyperextension** ou **hyperflexion** du cou.

Pendant les temps d'éveil, accompagner bébé dans une **exploration active** (y compris au sol) et explorer la **posture ventrale** ou latérale, dans un environnement facilitant une **activité motrice spontanée** : tapis ferme au sol avec des jouets positionnés autour de lui.



Favoriser le **portage** dans les **bras** ou en **écharpe**, en respectant le **dégagement permanent** des voies aériennes, l'**enroulement du bassin** et des **épaules**.

Favoriser une position de couchage **sur le dos** **sans oreiller** ni **caletête**, ni **couette**, ni **couverture**, ni **tour de lit**, ni **réducteur de lit**.

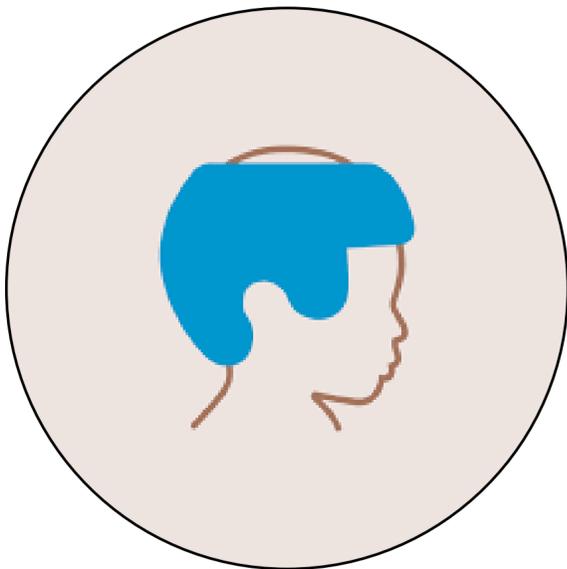
Favoriser les **variations** des postures, **rotations** spontanées de la tête du nourrisson par des **sollicitations** sensorielles (tactiles, visuelles, auditives).



Le médecin vous recommandera parfois d'adresser votre enfant vers un **kinésithérapeute** d'orientation pédiatrique.

NOS RECOMMANDATIONS

LE CASQUE OU ORTHÈSE CRANIENNE



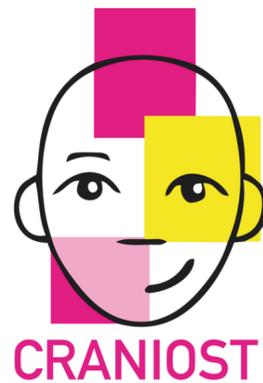
Ce casque ou orthèse **n'est pas recommandé(e) en première intention** pour les enfants âgés entre 3 et 8 mois, ni par la Haute Autorités de santé (HAS), ni par les études indépendantes.

Il n'a pas été démontré de supériorité d'efficacité du port du casque par rapport aux différentes mesures détaillées page précédente.

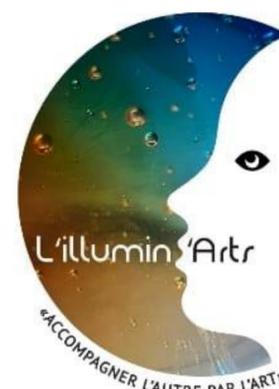


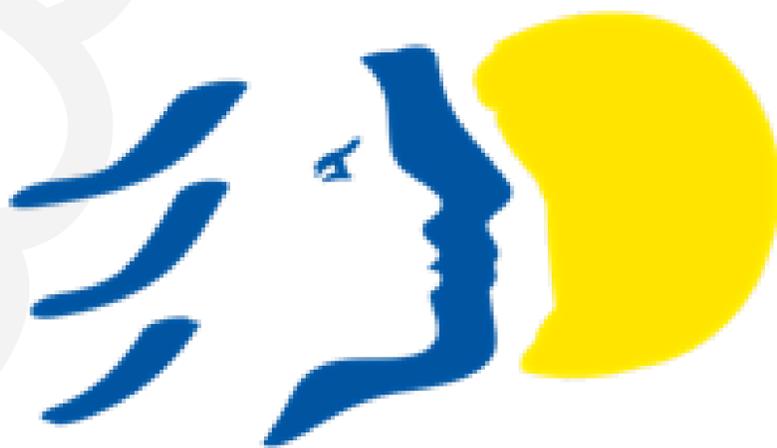


LES ASSOCIATIONS PARTENAIRES



Maison
Ronald
McDonald
LILLE





CHU
LILLE

NOUS CONTACTER :

Hôpital Roger Salengro

Rue Emile Laine, 59 037, Lille, Cedex

Tel : 03 20 44 64 66

Mail : neurochirped@chu-lille.fr

Site : <https://www.tete-cou.fr/>

RÉALISÉ PAR :

CÉLINE BRODAR,

MARIE-AËLA GAMBACCINI,

AINSI QUE L'ÉQUIPE MÉDICALE ET PARAMÉDICALE

DE NEUROCHIRURGIE PÉDIATRIQUE DE L'HÔPITAL ROGER SALENGRO À LILLE.