

du 27 au 29 mars 2025

Au Palais du Pharo à MARSEILLE



13ème édition

Comment **organiser** le **parcours de soins** des enfants avec **TROS** en libéral : **Une vision pluridisciplinaire**

du 27 au 29 mars 2025

Au Palais du Pharo à MARSEILLE



13ème édition

Repartons de la base : les **recommandations officielles** de 2023 sur la prise en charge du TROS de type 1 en libéral **VS** les **difficultés sur le terrain**

*Méryl MANOUKIAN – Kinésithérapeute.
PEAS Bel-Air -Maison bleue*

FFP
Fédération
Française de
Pneumologie

REJOIGNEZ LA COMMUNAUTÉ JPRS

f facebook.com/JPRSommeil x twitter.com/JPRSommeil in linkedin.com/company/jprs/ @jprsommeil

www.jprs.fr



Urgence Clinique

Les besoins : Réseau de soin + Parcours de soin

Coût de santé pour les diagnostics tardifs : infections à répétition, décompensation asthme/épilepsie, bilan neuropsychologiques...

Coût énergétique et psychologique pour toute la famille

Versus « urgence » scolaire et comportementale

Démographie médicale spécialiste sommeil pédiatrique : une poignée de praticiens

Délais d'attente pour une consultation médicale : plusieurs mois

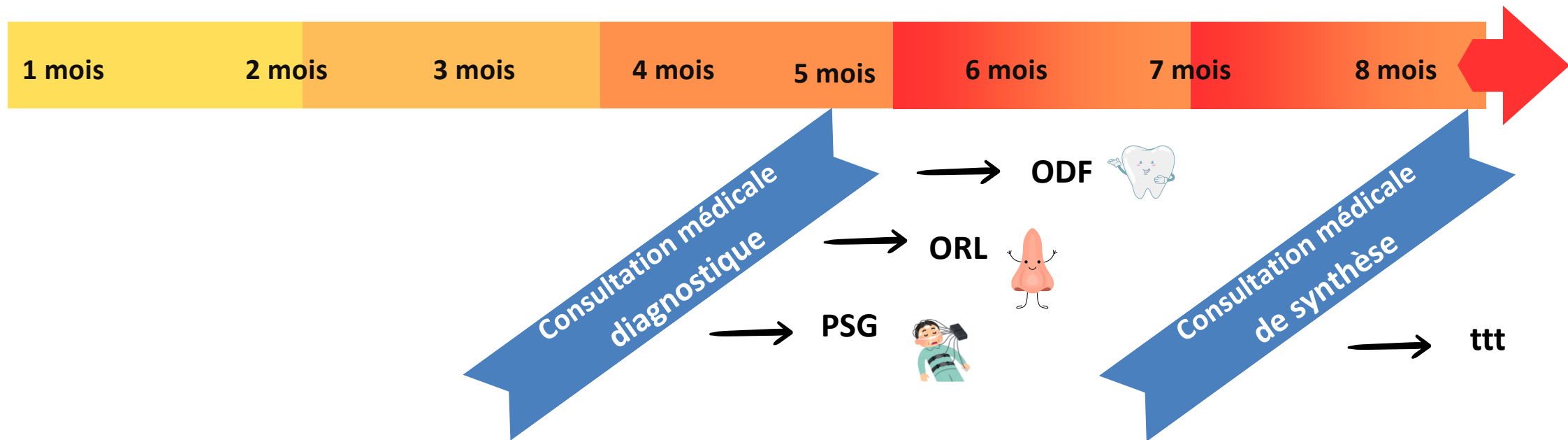
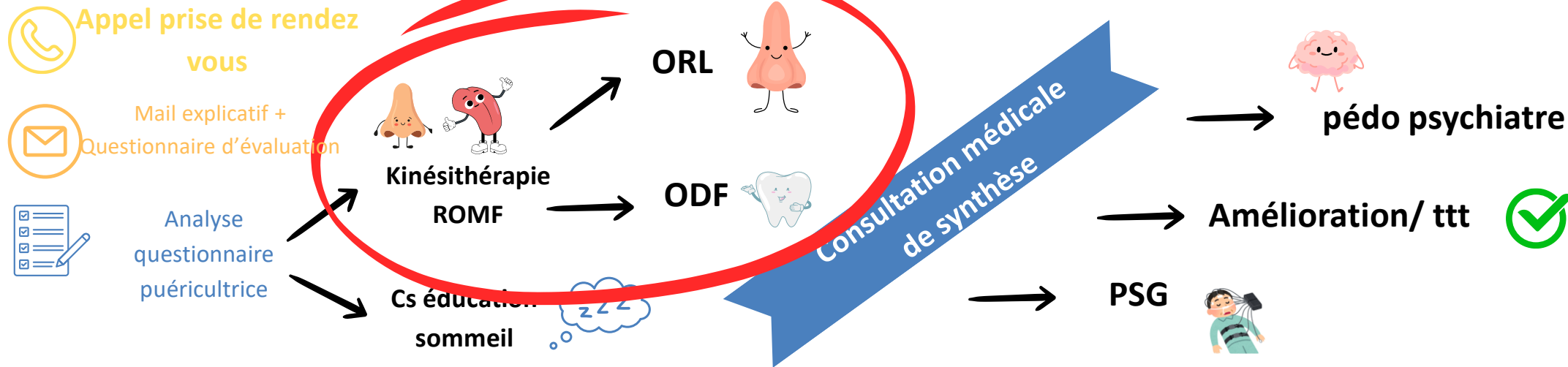
Prévalence des TROS chez l'enfant : 2 à 5 % (sous-estimation)
10 000 à 26 000 enfants concernés en Gironde

VS



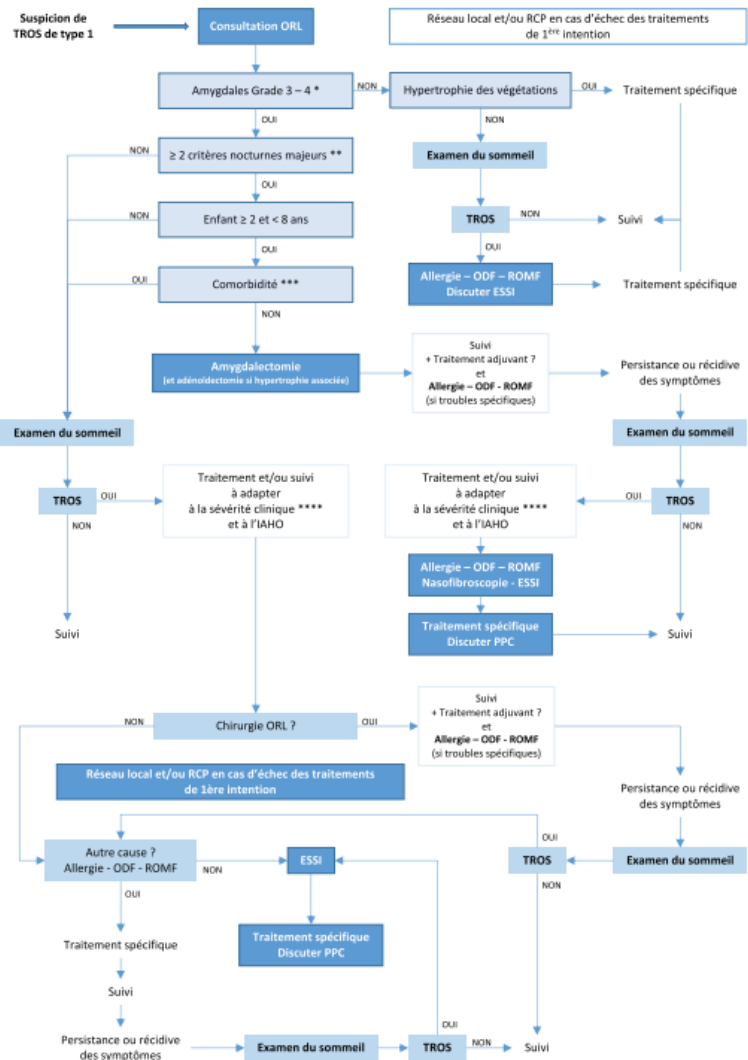
Délais/dispo soin

Avec **parcours de soin organisé** : Temps total écoulé **3 à 4 mois**



Sans parcours de soin organisé : Total temps écoulé **7 à 8 mois**

recommendations



Nécessité de temps d'échange
pour décider et organiser la
temporalité des interventions



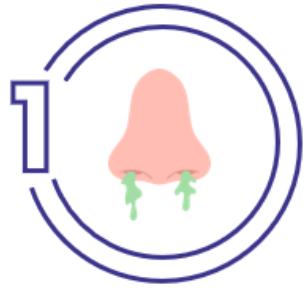
Nécessité d'outils
commun
Échanger bilan

► Chaque praticien isolé

Réalité Clinique

Rarement une cause unique d'obstruction

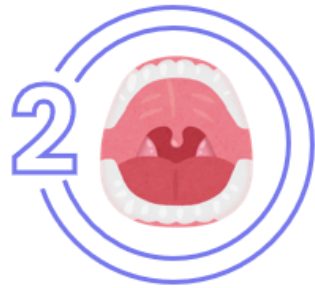
Obstruction nasale



TOM : Troubles
oromyofonctionnels



Contenu trop gros



Contenant trop petit
DOS



VS



Besoin d'une évaluation
pluridisciplinaire

Les recommandations

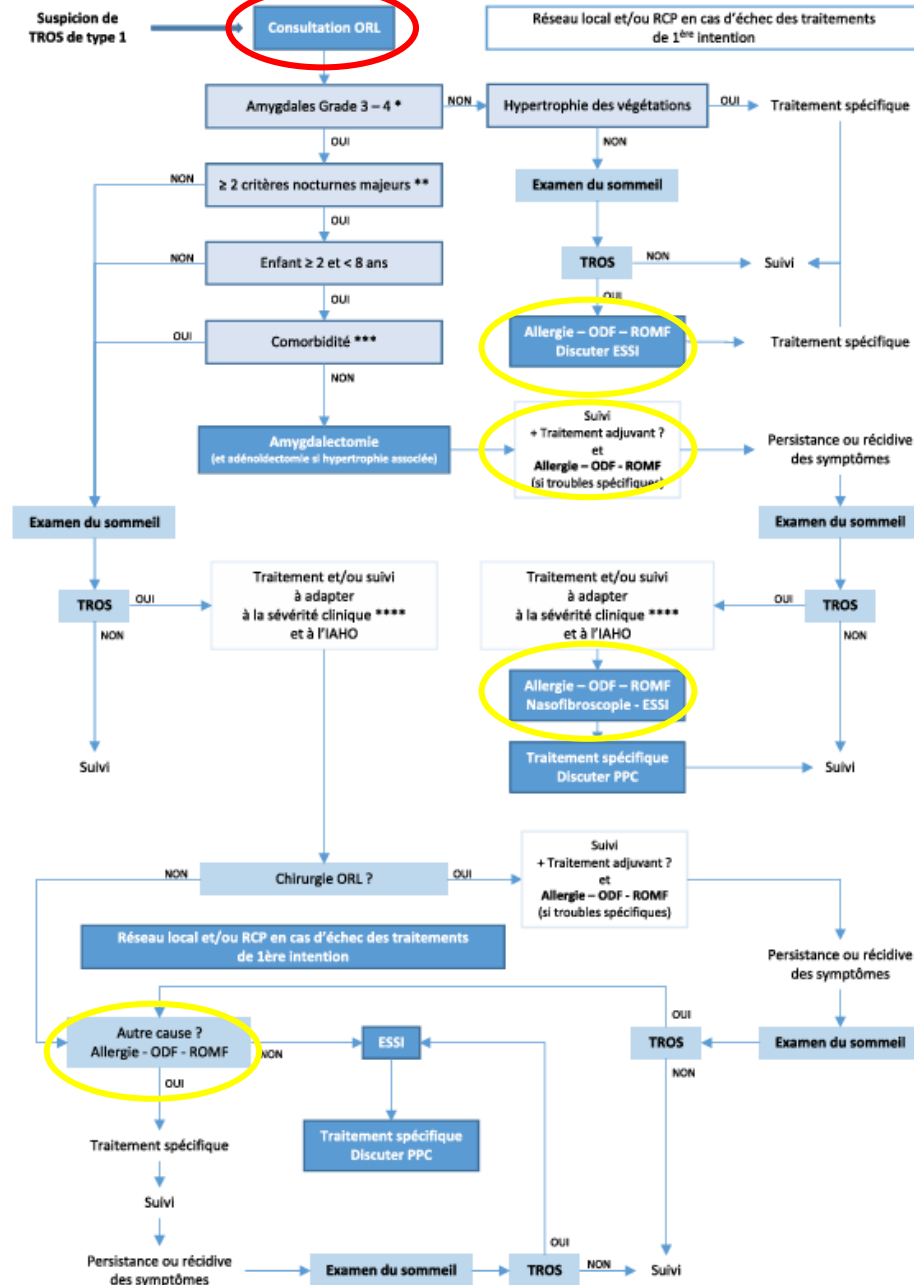


Figure 1. Parcours de soins de l'enfant suspect de trouble respiratoire obstructif du sommeil (TROS) de type 1. * : volume amygdalien, évalué selon la classification de Brodsky (Fig. 2) [20] ; ** : selon Tableau 1, adapté de [6] ; *** : comorbidité sévère (principalement cardiopathie, troubles de l'hémostase ou non contrôlée (asthme sévère non contrôlé, par exemple) ; **** : sévérité clinique : ensemble des



Fiche bilan

drapeaux rouges

- retard staturo pondéral ☐
- obésité ☐
- diff comportementales ☐
- diff émotionnelles ☐
- diff scolaires ☐

Contexte

- hygiène de sommeil
- allergie
- ferritine
- autre patho

ORL ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ODF ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

OMF ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

résumé

- déjà opéré
- grade A
- grade v
- pattern respi PN / PB / N
- rhinocorticoïdes O/N
- mouche A / NA
- lavage nez A / NA
- pattern respi PN / PB / N
- proprio
- Mob/disso
- joint ant
- tonicité

diagnostic

- TROS primaire/résiduel
- insomnie/trcvs
- TND
- PSSG/pgv
- traitement
- ESSI
- encombrement O/N
- endognathie maxillaire
- rétrognathie

de

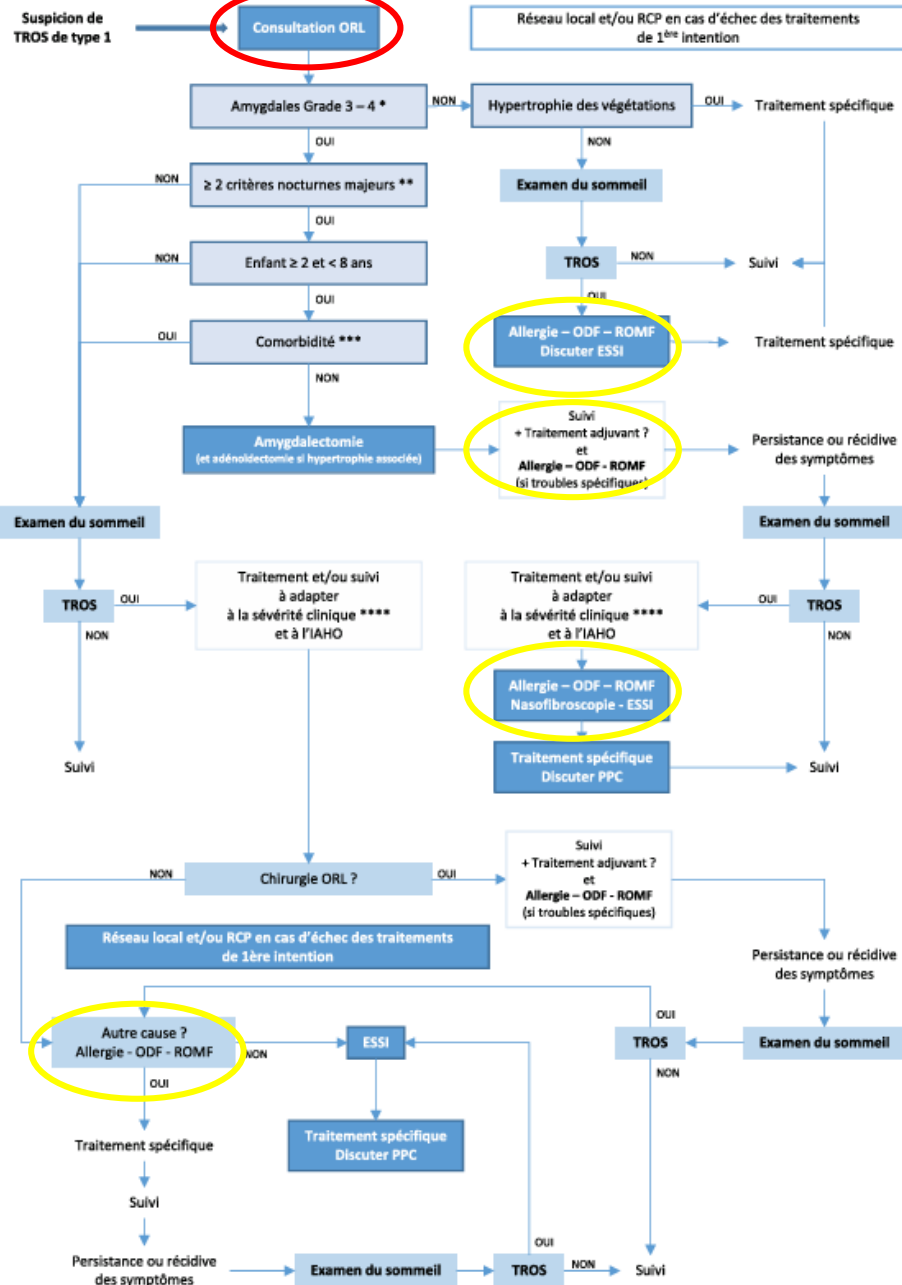
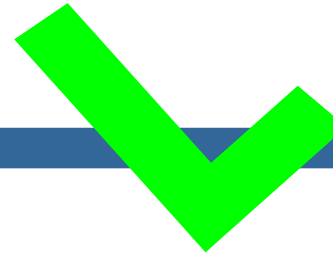
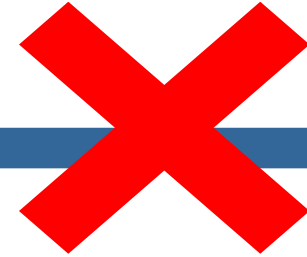


Figure 1. Parcours de soins de l'enfant suspect de trouble respiratoire obstructif du sommeil (TROS) de type 1. *: volume amygdalien, évalué selon la classification de Brodsky (Fig. 2) [20] ; **: selon Tableau 1, adapté de [6] ; *** : comorbidité sévère (principalement cardiopathie, troubles de l'hémostase) ou non contrôlée (asthme sévère non contrôlé, par exemple) ; **** : sévérité clinique : ensemble des

- **Deux enfants, un même diagnostic... deux parcours opposés**
- ❑ **Léo et Adam (5 ans) : TROS de type 1 → indication chir**



- ✓ Routine de lavage nasal efficace depuis tout petit.
- ✓ Mouchage autonome et acquis.
- ✓ Pas d'anomalie squelettique majeure.



- ❌ Pas de routine de lavage nasal.
- ❌ Ne sait pas se moucher efficacement.
- ❌ Présente une béance antérieure ne permettant pas l'occlusion labiale sans effort.
- ❌ Allergie aux acariens

Phénotypage

Asthme : O/N

TDAH : O/N

RGO : O/N

Sucions non nutritives :
O/N

Hygiène sommeil

Béance : O/N

Inversé d'articulé dentaire : O/N

Palais ogival : O/N

Retrognaite : O/N



respiration

OBSTRUCTIF

Nez bouché : O/N

Gêne respiration nasale : O/N

Allergies respiratoires : O/N

Score SFAR :

Déjà opéré : O/N

FONCTIONNEL

Narines étroites : O/N

Collapsus narinaire : O/N

Lavage de nez adapté : O/N

Mouchage efficace : O/N

Score ABPA :

Bouche ouverte au repos : O/N

Lèvre supérieure courte : O/N

Lèvres gercées : O/N

Contraction menton : O/N

Frein court : O/N

Profil du patient



MED SOMMEIL



ORTHODONTISTE



ORL/ALLERGOLOGUE



FONCTIONNEL



Phénotypage

Asthme : O/N
TDAH : O/N
RGO : O/N
Sucions non nutritives :
O/N
Hygiène sommeil



Béance : O/N
Inversé d'articulé dentaire : O/N
Palais ogival : O/N
Retrognathe : O/N

respiration
OBSTRUCTIF
Nez bouché : O/N
Gêne respiration nasale : O/N
Allergies respiratoires : O/N
Score SFAR :
Déjà opéré : O/N
FONCTIONNEL
Narines étroites : O/N
Collapsus narinaire : O/N
Lavage de nez adapté : O/N
Mouchage efficace : O/N
Score ABPA :

Bouche ouverte au repos : O/N
Lèvre supérieure courte : O/N
Lèvres gercées : O/N
Contraction mention : O/N
Frein court : O/N



Profil du patient

 MED SOMMEIL
 ORTHODONTISTE
 ORL/ALLERGOLOGUE
 FONCTIONNEL



ORL
ODF
OMF





Temporalité des interventions

Médecin du sommeil



Profil du patient

MED SOMMEIL

ORTHODONTISTE

RÉÉDUCATION

ORL/ALLERGOLOGUE

bilan
pluridisciplinaire

famille/enfant



Prévention Dépistage

Une vision globale

Suivi sur le long terme



Naissance 2009 Apnée sévère



10 ans au cabinet ODF



5 ans



13 ans



15 ans

Hugo

Orthopédie fonctionnelle

Orthodontie (18 mois)





MERCI POUR VOTRE ATTENTION

REJOIGNEZ LA COMMUNAUTÉ JPRS

f facebook.com/JPRSommeil X twitter.com/JPRSommeil in linkedin.com/company/jprs/ @jprsommeil

www.jprs.fr



FFP
Fédération
Française de
Pneumologie