

Nom : _____ Prénom : _____ DDN : ____/____/____

ADMINISTRATIF

Date de consultation : ____/____/____
Nom médecin consultant : _____ Est le médecin traitant de l'enfant
 Pilote/Pédiatre hospitalier Pilote libéral/MG référent Pilote PMI
Cs réalisée : oui non Si cs non réalisée : cs annulée par les parents
 parents non venus à la cs
Parents présents : père enfant malade/hospitalisé
 mère parents non joignables
 les 2 parents non convoqué/oubli
 autre : _____ autre

SANTE GENERALE DE L'ENFANT

Evénements notables depuis la dernière consultation : _____ Hospitalisation depuis la dernière consultation (hors HAD)
Motif : _____
Vaccins à jour : oui non Mode de garde : famille
 collectivité
Vit avec ses 2 parents : oui non assistante maternelle
 autre personne à domicile

MENSURATIONS

Poids : _____ gr
Taille : _____ cm
PC : _____ cm
IMC : _____ kg/m²

ENVIRONNEMENT ET SOMMEIL

Tabagisme passif : oui non Endormissement : Seul sans problème
 Difficile
Sommeil nocturne continu oui non Avec un parent
Lieu de couchage : chambre des parents Pleurs : facilement consolable
 autre chambre pleurs excessifs
 dans le lit des parents non précisé
 non connue
Temps passé devant un écran/jour : Pas d'écran ou très occasionnel
 30-60 minutes
 Plus de 60 minutes

ALIMENTATION / DIGESTIF

Allaitement maternel : oui non

Troubles alimentaires : oui non

Si oui, précisions : Grignotages Erreurs diététiques Appétit médiocre
 Appétit sélectif Appétit excessif Conflit / Opposition

Troubles de l'oralité : oui non

Si oui, PEC orthophonie mise en place : oui non

Troubles digestifs :

RGO Trouble du transit
 Pathologie digestive sévère/suivi gastropéd Nutrition entérale sonde ou gastrostomie
 Autre trouble : _____

Commentaire :

RESPIRATOIRE

Pathologies respiratoires : aucune
 bronchiolites isolées
 hyperréactivité bronchique
 autre : _____

Examen respiratoire normal : oui non

Si anormal, précision : _____

Traitements médicamenteux en cours :

corticoïdes inhalés bronchodilatateurs inhalés autre: _____

Synagis : non indiqué
 à prévoir en saison
 en cours
 refus

AUTRES PATHOLOGIES SOMATIQUES

NEUROLOGIQUE**Codage neurologique :**

- 0 – Normal
 1 – Douteux
 2 - Pathologique

Précision pathologie neuro :

Aide pour la saisie :

| | |
|----------------|---|
| Score 0 | Normal si : - Tonus axial flexion ≥ extension - Angles poplités normaux (≥ 110°) - Adducteurs normaux (D+G ≥ 110°) - Dorsiflexion normale ≤80° - Marche seul acquise - Tonus segmentaire symétrique - Absence de stretch - Motricité symétrique des 4 membres |
| Score 1 | Douteux si : - Déséquilibre fléchisseurs et extenseurs - Anomalie de tonus segmentaire - Stretch phasique isolé - Marche avec aide |
| Score 2 | Pathologique si : - Hypotonie axiale et/ou hypertonie franche des membres avec retentissement sur les acquisitions posturales et motrices - Toute autre anomalie neurologique |

MOTRICITE GLOBALE**Codage motricité globale :**

- 0 – Normal
 1 – Douteux
 2 - Pathologique

Âge de la tenue assise :
 _____ mois AR
 Ou _____ mois AC

Marche seul : oui non**Aide pour la saisie :**

| | |
|----------------|--|
| Score 0 | Normal si : - Marche seul - Monte un escalier à 4 pattes - Se penche ou s'accroupit pour attraper un jouet par terre puis se relève sans aide |
| Score 1 | Douteux si : - Situations intermédiaires |
| Score 2 | Pathologique si : - Ne tient pas assis - Ne se déplace pas - Ne se déplace pas seul au sol |

COORDINATION / MOTRICITE FINE**Codage motricité fine :**

- 0 – Normal
 1 – Douteux
 2 - Pathologique

Aide pour la saisie :

| | |
|----------------|---|
| Score 0 | Normal si : - Fait une tour d'au moins 2 cubes - Met la pastille dans le flacon - Récupère la pastille dans le flacon - Encastre le rond - Tourne les pages d'un livre |
| Score 1 | Douteux si : - Situations intermédiaires |
| Score 2 | Pathologique si : - Pas de préhension fine - N'empile pas 2 cubes - N'introduit pas un petit objet dans un récipient |

LANGAGE / COMMUNICATION**Codage communication :**

- 0 – Normal
 1 – Douteux
 2 - Pathologique

Aide pour la saisie :

| | |
|----------------|--|
| Score 0 | Normal si : - Comprend une consigne simple - Dit au moins 5 mots en plus de papa et maman - Désigne un objet parmi 5 présentés |
| Score 1 | Douteux si : - Situations intermédiaires |
| Score 2 | Pathologique si : - Absence de communication non verbale - Pas de compréhension des ordres simples - Pas de désignation sur consigne orale - Moins de 5 mots |

APTITUDES INDIVIDUELLES ET SOCIALES – ITEMS CLES DU M CHATRépond à son prénom : oui nonPointage proto-déclaratif : oui nonAttention conjointe : oui nonImitation : oui nonFait partager son intérêt pour des objets : oui nonManifeste un intérêt pour les autres enfants : oui nonJeux symboliques avec petit scénario (dinette/docteur/personnages...) : oui non**Codage aptitudes :**

- 0 – Normal
 1 – Douteux
 2 - Pathologique

Aide pour la saisie :

| | |
|----------------|---|
| Score 0 | Normal si : Profil M-Chat : tout va bien Ou si : - Boit seul au verre et mange seul à la cuillère - Se prête activement à l'habillage |
| Score 1 | Douteux si : - Situations intermédiaires |
| Score 2 | Pathologique si : Profil M-Chat : pathologique Ou si : - N'exprime pas un refus - Ne montre pas avec le doigt ce qui l'intéresse pour attirer l'attention de l'adulte |

ASQ (QUESTIONNAIRE OPTIONNEL)

| | Résultat (chiffre) | Examen plus approfondi à prévoir | Développement à surveiller | Développement satisfaisant |
|-------------------------------------|--------------------|----------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Communication | ----- | $0 \leq x \leq 13$ | $14 \leq x \leq 30$ | $31 \leq x \leq 60$ |
| Motricité globale | ----- | $0 \leq x \leq 36$ | $37 \leq x \leq 46$ | $47 \leq x \leq 60$ |
| Motricité fine | ----- | $0 \leq x \leq 33$ | $34 \leq x \leq 43$ | $44 \leq x \leq 60$ |
| Résolution de problèmes | ----- | $0 \leq x \leq 25$ | $26 \leq x \leq 35$ | $37 \leq x \leq 60$ |
| Aptitudes individuelles ou sociales | ----- | $0 \leq x \leq 26$ | $27 \leq x \leq 37$ | $38 \leq x \leq 60$ |

SENSORIEL**VISION**Audioréfractomètre réalisé : oui nonConsultation ophtalmologique réalisée : oui non

Troubles visuels :

Aucun Hypermétropie Astigmatisme Myopie Strabisme
 Amblyopie Malvoyance Nystagmus Autre, précision : _____

Correction : oui nonAtteinte visuelle : Unilatérale Bilatérale Ne sait pas**Codage vision :**

- 0 – Normal
 1 – Douteux
 2 – Pathologique

Aide pour la saisie :

Précision troubles visuels :

Score 0

Normal si :

- Test Lang positif
- Fixation, poursuite et examen oculaire normaux
- (cornées transparentes + pupilles normales + lueurs pupillaires présentes)
- Pas de gêne à l'occlusion alternée

Score 1

Douteux si :

- Fixation ou poursuite imparfaite
- Troubles de réfraction nécessitant une correction par lunettes
- A contrôler

Score 2

Pathologique si :

- Séquelles ROP
- Nystagmus
- Strabisme
- Absence de fixation
- Absence de poursuite
- Amblyopie
- Autre

AUDITIONSe retourne sur un bruit porté hors de sa vue : oui nonTympanaux normaux : oui non**Codage audition :**

- 0 – Normal
 1 – Douteux
 2 – Pathologique

Si troubles auditifs, précisions : _____
_____**VECU FAMILIAL**

Qualité de vie :

- 1 - Pas de répercussion sur la vie familiale
 2 - Contraintes ou inquiétudes modérées
 3 - Inquiétudes et contraintes avec impact notable sur la vie familiale
 4 - Impact très lourd ayant totalement bouleversé la vie familiale

Anxiété, fatigue, difficultés parentales :

- 0 – Normal
 1 – Difficultés modérées, vigilance et soutien conseillés
 2 – Difficultés importantes, PEC nécessaire

PRISE EN CHARGE

Professionnels libéraux :

| | | | | |
|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|--|----------------------------------|
| Kinésithérapeute | <input type="checkbox"/> En cours | <input type="checkbox"/> Proposé | <input type="checkbox"/> Liste d'attente | <input type="checkbox"/> Terminé |
| Psychomotricien | <input type="checkbox"/> En cours | <input type="checkbox"/> Proposé | <input type="checkbox"/> Liste d'attente | <input type="checkbox"/> Terminé |
| Orthophoniste | <input type="checkbox"/> En cours | <input type="checkbox"/> Proposé | <input type="checkbox"/> Liste d'attente | <input type="checkbox"/> Terminé |
| Soutien psycho | <input type="checkbox"/> En cours | <input type="checkbox"/> Proposé | <input type="checkbox"/> Liste d'attente | <input type="checkbox"/> Terminé |
| Ergothérapeute | <input type="checkbox"/> En cours | <input type="checkbox"/> Proposé | <input type="checkbox"/> Liste d'attente | <input type="checkbox"/> Terminé |
| Orthoptiste | <input type="checkbox"/> En cours | <input type="checkbox"/> Proposé | <input type="checkbox"/> Liste d'attente | <input type="checkbox"/> Terminé |
| MPR | <input type="checkbox"/> En cours | <input type="checkbox"/> Proposé | <input type="checkbox"/> Liste d'attente | <input type="checkbox"/> Terminé |
| Autre | <input type="checkbox"/> En cours | <input type="checkbox"/> Proposé | <input type="checkbox"/> Liste d'attente | <input type="checkbox"/> Terminé |

Structures multidisciplinaires :

| | | | | |
|---|-----------------------------------|----------------------------------|--|----------------------------------|
| Plateforme territoriale de coordination | <input type="checkbox"/> En cours | <input type="checkbox"/> Proposé | <input type="checkbox"/> Liste d'attente | <input type="checkbox"/> Terminé |
| CAMSP | <input type="checkbox"/> En cours | <input type="checkbox"/> Proposé | <input type="checkbox"/> Liste d'attente | <input type="checkbox"/> Terminé |
| CMP - CMPP | <input type="checkbox"/> En cours | <input type="checkbox"/> Proposé | <input type="checkbox"/> Liste d'attente | <input type="checkbox"/> Terminé |
| SESSAD | <input type="checkbox"/> En cours | <input type="checkbox"/> Proposé | <input type="checkbox"/> Liste d'attente | <input type="checkbox"/> Terminé |
| Réseau DYS | <input type="checkbox"/> En cours | <input type="checkbox"/> Proposé | <input type="checkbox"/> Liste d'attente | <input type="checkbox"/> Terminé |
| Autre | <input type="checkbox"/> En cours | <input type="checkbox"/> Proposé | <input type="checkbox"/> Liste d'attente | <input type="checkbox"/> Terminé |

Demande de passage en Staff/RCP réseau

Commentaire sur la prise en charge et nom des rééducateurs :

COMMENTAIRES SUR LA CONSULTATION

Prochains RDV réseau : psychologue à 2 ans AR et médecin à 24 mois AC