

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

enfant malade/hospitalisé

parents non joignables

non convoqué/oubli

autre

Parents présents :

père

mère

les 2 parents

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

assistante maternelle

autre personne à domicile

Vit avec ses 2 parents : oui non

MENSURATIONS

Poids : _____ kg

Croissance staturale :

Normale

Retard statural si <-2DS

Avance staturale

Corpulence :

Normale et stable

Normale mais rebond d'adiposité

Hypotrophie < 3eme p

Surpoids ou obésité > 97eme p

Taille : _____ cm

PC : _____ cm

Croissance cérébrale :

Normale

Microcéphalie <-2DS

Macrocéphalie si > +2DS

IMC : _____ kg/m²

ENVIRONNEMENT ET SOMMEIL

Tabagisme passif : oui non

Endormissement : Seul sans problème

Difficile

Avec un parent

Sommeil nocturne continu oui non

Lieu de couchage : chambre des parents

autre chambre

dans le lit des parents

non connue

Temps passé devant un écran/jour : Pas d'écran ou très occasionnel

30-60 minutes

Plus de 60 minutes

ALIMENTATION / DIGESTIF

Troubles alimentaires : oui non

Si oui, précision : Grignotages Erreurs diététiques Appétit médiocre
 Appétit sélectif Appétit excessif Conflit/opposition

Troubles de l'oralité : oui non 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: _____

AUTRES PATHOLOGIES SOMATIQUES

Cardiovasculaire Uro-néphro Orthopédique
 Allergo Dermato Endocrino
 Hémato/Cancéro Génétique/syndrome poly malformatif Autre

Précision : _____

NEUROLOGIQUE

Examen et statut neurologique normaux : oui non

Si **non** : PC Incapacitante : oui non PC Non Incapacitante : oui non

Variété symptomatique :

Spastique Dyskinétique Ataxique

Variété topographique :

Unilatérale G Unilatérale D Bilatérale

Triade symptomatique : oui non

Signes isolés : oui non

Hypotonie axiale : oui non

Epilepsie : oui non

Si PC, stade Palisano : Non connue Niveau I Niveau II Niveau III Niveau IV Niveau V

Atteintes périphériques : oui non

Autres atteintes neurologiques, précisions, remarques : _____

Codage neurologique :

0 - Normal
 1 - Douteux
 2 - Pathologique

MOTRICITE GLOBALE**Codage motricité globale :**

- 0 – Normal
 1 – Douteux
 2 - Pathologique

Trouble de la posture et de la motricité :

- oui non

Âge acquisition de la marche :

_____ mois AR

Ou _____ mois AC

Aide pour la saisie :

Score 0	Normal si : - Marche fluide - Court - Motricité normale des 4 membres - Monte et descend quelques marches debout - Tape dans un ballon
Score 1	Douteux si : - Marche restant hésitante - Situations intermédiaires
Score 2	Pathologique si : - Marche non acquise - Tous les déficits moteurs - Ne court pas ou avec mouvements non coordonnés des bras - Ne monte pas les escaliers debout - Ne shoote pas dans le ballon

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

- 0 – Normal
 1 – Douteux
 2 - Pathologique

Motricité fine et coordination perturbée :

- oui non

Aide pour la saisie :

Score 0	Normal si : - Fait une tour de 5 cubes - Aligne les cubes pour imiter un train - Préhension et manipulation fine aisée - Récupère la pastille du flacon - Encastrement de formes simples - Tourne les pages d'un livre
Score 1	Douteux si : - Situations intermédiaires
Score 2	Pathologique si : - Préhension grossière - Ne superpose pas les objets - N'encastre pas des formes géométriques simples

LANGAGE / COMMUNICATION**Codage communication :**

- 0 – Normal
 1 – Douteux
 2 - Pathologique

Retard de développement du langage :

- Non
 Suspecté
 Avéré

Aide pour la saisie :

Score 0	Normal si : - Associe 2 mots - Dit plus de 20 mots - Nomme au moins 4 objets - Désigne au moins 8 images
Score 1	Douteux si : - N'associe pas de mot mais désignation et dénomination correctes - Situation intermédiaire
Score 2	Pathologique si : - Moins de 10 mots usuels - N'associe pas 2 mots - Ne désigne pas les parties du corps - Pas de compréhension des ordres simples

APTITUDES INDIVIDUELLES ET SOCIALES – ITEMS CLES DU M CHAT

Répond à son prénom : oui non

Pointage proto-déclaratif : oui non

Attention conjointe : oui non

Imitation : oui non

Fait partager son intérêt pour des objets : oui non

Manifeste un intérêt pour les autres enfants : oui non

Jeux symboliques avec petit scénario (dinette/docteur/personnages...) : oui non

Aide pour la saisie :

Trouble de la relation, à risque de TSA

Codage aptitudes :

- 0 – Normal
 1 – Douteux
 2 - Pathologique

Score 0	Normal si : Profil M-Chat : tout va bien Ou si : - Mange avec les doigts ou tient son biberon - Regarde l'objet pointé par l'adulte - Se prête activement à l'habillage - Répond aux sollicitations et sollicite activement - Initie et maintient l'interaction - Retrouve un objet caché
Score 1	Douteux si : Profil M-Chat : vigilance à maintenir - Situations intermédiaires
Score 2	Pathologique si : Profil M-Chat : pathologique Ou si : - Ne participe pas au repas - N'utilise pas seul la cuillère - Pas de jeux de faire semblant - Ne s'intéresse pas aux autres enfants - Ne regarde pas l'objet pointé - Répond difficilement aux sollicitations

ASQ (QUESTIONNAIRE OPTIONNEL)

	Résultat (chiffre)	Examen plus approfondi à prévoir	Développement à surveiller	Développement satisfaisant
Communication	-----	$0 \leq x \leq 16$	$17 \leq x \leq 30$	$31 \leq x \leq 60$
Motricité globale	-----	$0 \leq x \leq 22$	$23 \leq x \leq 36$	$37 \leq x \leq 60$
Motricité fine	-----	$0 \leq x \leq 34$	$35 \leq x \leq 42$	$43 \leq x \leq 60$
Résolution de problèmes	-----	$0 \leq x \leq 28$	$29 \leq x \leq 38$	$39 \leq x \leq 60$
Aptitudes individuelles ou sociales	-----	$0 \leq x \leq 22$	$23 \leq x \leq 34$	$35 \leq x \leq 60$

COMPORTEMENT PSYCHO AFFECTIF

Codage comportement :

- 0 - Normal
 1 - Difficultés fréquentes
 2 - Difficultés importantes

Aide pour la saisie :

Score 0	Normal si : - Pas de problème en général - Petites difficultés occasionnelles
Score 1	Difficultés fréquentes si : - Préoccupations demandant une implication particulière des parents pour gérer le problème
Score 2	Difficultés importantes si : - Préoccupation quotidienne à la limite du tolérable pour les parents

Précisions domaine de difficultés :

- Inhibition /anxiété
 Opposition /Provocation
 Hyperkinésie / difficultés attentionnelles
 Autre (Précision) : -----

SYNTHESE DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT

Développement global :

- 0 - Normal
 1 - A surveiller
 2 - PEC/Orientations

SENSORIEL**VISION**Audiométrage 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 pasSéquelles de rétinopathie : oui non**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 + leurs 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

AUDITIONTest à la voix normale : Normal A contrôlerTympan normaux : oui nonAnomalie du conduit auditif externe ou pavillon : oui nonOtite séreuse avec Drains (Aérateurs) Trans-tympaniques : oui nonSurdité : 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

ORIENTATION ETIOLOGIQUE EN CAS DE TROUBLES

Qualité de vie :

- Complication de la prématurité
- Génétiques / Syndromiques
- Séquelles d'hypoxie ischémie
- Autre :

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

.....

.....

.....

.....

Prochain RDV réseau : médecin à 3 ans