

PLATEFORME DE
COORDINATION
ET
D'ORIENTATION
de la Savoie
DOSSIER MEDICAL

(3ans 9 mois -4 ans 9 mois)

Nom de l'enfant :

Prénom :

Date de naissance : / / 20.....

Age :

Nom du médecin :

Téléphone : / / / / Mail :@.....

Adresse :
.....
.....
.....

Date de l'examen : / / 20.....

FACTEURS DE HAUT RISQUE DE TND (selon HAS 2020): (Cochez)

- ☐ Frère ou sœur ou parent de 1er degré ayant un TND
- ☐ Exposition prénatale à un toxique majeur du neurodéveloppement (alcool, certains antiépileptiques....)
 - ☐ Grande prématurité (<32SA)
 - ☐ Poids de naissance < 1500g
- ☐ Encéphalopathies aiguës néonatales (incluant convulsions)
- ☐ Anomalies cérébrales de pronostic incertain (ventriculomégalie, agénésie corps calleux...)
 - ☐ Microcéphalie (PC<-2DS, congénitale ou secondaire)
- ☐ Infections congénitales ou néonatales (CMV, toxoplasmose, rubéole, méningites/encéphalites...)
 - ☐ Syndromes génétiques pouvant affecter le neurodéveloppement
 - ☐ Cardiopathies congénitales complexes opérées
 - ☐ Chirurgie majeure (cerveau, abdomen, thorax)
 - ☐ Ictère néonatal sévère y compris à terme (bilirubine>400 mmol/l)

ANTECEDENTS FAMILIAUX

	ATCD médico-chirurgicaux	ATCD troubles des apprentissages	Profession
Père			
Mère			
Fratie			

ANTECEDENTS PERSONNELS

GROSSESSE NORMALE ? (Cochez)

Oui

Non

☐
☐

Si non, préciser : (grossesse multiple, FIV, RCIU, MAP, infection anténatale, prise de toxique...)

NAISSANCE (Cochez)

Accouchement normal ou césarienne programmée

☐

Voie basse dystocique

☐

Césarienne en urgence

☐

Age gestationnel :SA

Poids :

Taille :

PC :

APGAR :

	Oui	Non
Anoxie périnatale	☐	☐
Hospitalisation en période néonatale	☐	☐
PEA	☐ normaux	☐ anormaux
Depression maternelle du post-partum	☐	☐
(Commentaire libre)		

ATCD MEDICO-CHIRURGICAUX PERSONNELS (Cochez)

	Oui	Non
Pathologies ORL/auditives (OSM, ronflement)	☐	☐
Pathologies visuelles	☐	☐
ATCD chirurgicaux	☐	☐
Hospitalisations (hors période néonatale)	☐	☐
ATCD médicaux	☐	☐

Si oui à une de ces questions, préciser (texte libre) :

Traitement médicamenteux au long cours (actuel ou antérieur)
Si oui, (DCI, posologie, durée)

DEVELOPPEMENT PRECOCE LES PREMIERES ANNEES DE VIE (Cochez)

	Oui	Non	Age
Difficultés d'interaction parents/enfant	☐	☐	/
Contact visuel	☐	☐	
Répond à son prénom	☐	☐	
Joue avec les autres enfants	☐	☐	
Difficultés d'alimentation	☐	☐	
Difficultés de sommeil	☐	☐	
Tenue de tête (âge corrigé si naissance < 37SA)	☐	☐	
Marche autonome (âge corrigé si naissance < 37SA)	☐	☐	
Premiers mots	☐	☐	
Association de mots	☐	☐	

	Oui	Non	Age
Gestes sociaux (fait coucou)	☐	☐	
Pointage du doigt	☐	☐	
Attention conjointe partagée	☐	☐	
Jeux de faire-semblant	☐	☐	
Propreté diurne	☐	☐	
Propreté nocturne	☐	☐	

VIE QUOTIDIENNE (Cochez)

	Oui	Non
Les difficultés impactent la vie familiale	☐	☐
L'enfant est-il scolarisé	☐	☐
Si oui, classe :		
Nom et ville de l'école :		
Difficultés en collectivité	☐	☐

En cas de difficultés, précisez :

EXAMEN SENSORIEL (Cochez)

VISION (plus de 2 ans)

De loin : OD : OG : Test utilisé :

De près : OD : OG : Test utilisé :

Vision du relief normale ☐ Oui ☐ Non

AUDITION

Normale ?	☐ Oui	☐ Non
Test utilisé :	☐ Audiométrie tonale	☐ Audiométrie vocale
	☐ Examen ORL récent	☐ Voix chuchotée

EXAMEN SOMATIQUE (Cochez)

Poids : Taille : PC :
.

	Oui	Non
Croissance dans les normes et harmonieuse	☐	☐
PRESENCE D'ELEMENTS DYSMORPHIQUES	☐	☐
Si oui , préciser : CRANE (<i>micro/macrocéphalie, anomalie de forme</i>) VISAGE, MEMBRES, RACHIS (<i>scoliose, cyphose, hyperlordose ...</i>) SIGNES DE DYSRAPHIE (<i>touffe de poils, fossette sacro-coccygienne...</i>) LIGNE MEDIANE (<i>luette bifide, hernie ombilicale...</i>)		

EXAMEN SOMATIQUE GENERAL NORMAL	☐	☐
Si non , préciser : <i>cardiaque, pulmonaire, dentition, hypertrophie amygdalienne, hépato/splénomégalie, hyper laxité, anomalie des OGE...</i> :		

EXAMEN CUTANE NORMAL

☐ ☐

Si **non**, préciser : *anomalie de pigmentation, d'élasticité, taches café au lait, taches achromiques, lentigines, neurofibrome...* :

EXAMEN NEUROLOGIQUE

Réflexes ostéo-tendineux	☐ Présents	☐ Absents
Symétriques?	☐ Oui	☐ Non
	Oui	Non
Tonus normal	☐	☐
Motricité spontanée harmonieuse et riche	☐	☐
Motricité symétrique	☐	☐

COMPORTEMENTS INSTINCTUELS, SENSORIELS, EMOTIONNELS PARTICULIERS (selon HAS) :

Fonctions physiologiques instinctuelles (sommeil, alimentation) :

- ☐ Troubles durables et quasi quotidiens du **sommeil** (endormissement, réveils nocturnes)
- ☐ Grande **sélectivité alimentaire** inhabituelle pour l'âge (préfère les textures lisses, refuse les morceaux, a une aversion pour les aliments d'une certaine couleur...)
- ☐ Difficultés de **prises alimentaires** (durée des repas très longue, réflexe nauséeux massifs)

Profil sensoriel et sensori-moteur particulier :

- ☐ Aversion/évitement du **contact tactile**, de certaines textures ou tissus
- ☐ Hyper-réactivité ou hypo-réactivité à des **stimuli sensoriels** (absence de réaction à un bruit fort ou réaction exagérée pour certains bruits, évitement ou attirance pour la lumière)
- ☐ **Exploration/utilisation étrange** des « objets » et de l'environnement
- ☐ **Mouvements répétitifs, stéréotypés** : gestuelles (battement des mains, mouvement des doigts devant les yeux) ou corporelles (balancements, tournolements, déambulations...)

Régulation émotionnelle inhabituelle pour l'âge et quel que soit l'environnement :

- ☐ Intolérance exagérée au **changement** de l'environnement*
- ☐ **Colères** violentes et répétées, inconsolables
- ☐ **Hyperactivité** motrice incontrôlable (se met en danger)

*colère, chagrin, réaction de peur, disproportionnés ou sans objet apparent, avec violence (auto ou hétéro-agressivité), non apaisables et répétés.

EXAMEN DU NEURODEVELOPPEMENT

Notion de régression du développement Oui/Non

Indication de prise en charge par la PCO : 3 « non » concernant les signes d'alerte (**en gras**) dans 2 domaines différents.

Motricité globale, contrôle postural et locomotion	Oui	Non
Saute à pieds joints (au minimum sur place)	☐	☐
Monte les marches non tenu et en alternant	☐	☐
Lance un ballon de façon dirigée	☐	☐
Sait pédaler (tricycle ou vélo avec stabilisateur)	☐	☐
Marche	☐ Normale	☐ Pathologique
Marche sur les talons/pointes de pieds	☐ Normale	☐ Impossible
Equilibre bipodal	☐ Normale	☐ Impossible
Accroupi, se relève	☐	☐
Chutes fréquentes, maladresse	☐	☐
Motricité fine et praxies	Oui	Non
Dessine un bonhomme têtard	☐	☐
Copie une croix orientée selon le modèle (non dessiné devant lui)	☐	☐
Fait un pont avec 3 cubes (sur démonstration)	☐	☐
Enfile son manteau seul	☐	☐
Fait des puzzles	☐	☐
Mange seul	☐	☐
Langage oral	Oui	Non
Utilise le « je » pour se désigner (ou équivalent dans sa langue natale)	☐	☐
A un langage intelligible par une personne étrangère à la famille	☐	☐
Conjugué des verbes au présent	☐	☐
Pose la question « pourquoi ? »	☐	☐
Peut répondre à des consignes avec deux variables pour retrouver des objets absents (« va chercher ton manteau dans ta chambre »)	☐	☐
Test de langage pratiqué (ERTL4....)	☐ Normal	☐ Pathologique

Cognition	Oui	Non
A des jeux imaginatifs avec des scénarios	☐	☐
Compte (dénombre) quatre objets	☐	☐
Sait trier des objets par catégories (couleur, forme...)	☐	☐

Socialisation	Oui	Non
Accepte de participer à une activité de groupe	☐	☐
Cherche à jouer ou interagir avec des enfants de son âge	☐	☐

COMPORTEMENT PENDANT L'EXAMEN

Normal ? ☐ Oui ☐ Non

Si **non**, préciser :

CONCLUSION

Serez-vous le médecin référent de l'enfant ? ☐ Oui ☐ Non

Les parents sont-ils d'accord pour que la Plateforme soit sollicitée ? ☐ Oui ☐ Non

Hypothèses diagnostiques

.....

.....

.....

.....

Prescriptions d'examens et bilans chez les professionnels suivants :

Professions conventionnées

- ☐ Kinésithérapie
- ☐ Ophtalmologie
- ☐ Orthoptie
- ☐ ORL
- ☐ Orthophonie

Professionnels non conventionnés

- ☐ Psychomotricité
- ☐ Psychologie
- ☐ Neuropsychologie
- ☐ Ergothérapie

Autre (précisez) :

Signature et Tampon: