

# CONSULTATION 24 MOIS AC



Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

DDN : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## ADMINISTRATIF

Date de consultation : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nom médecin consultant : \_\_\_\_\_

Pilote/Pédiatre hospitalier     Pilote libéral/MG référent     Pilote PMI

Cs réalisée :     oui     non

Si cs non réalisée :     cs annulée par les parents

Parents présents :     père

parents non venus à la cs

mère

enfant malade/hospitalisé

les 2 parents

parents non joignables

autre : \_\_\_\_\_

non convoqué/oubli

autre

## SANTE GENERALE DE L'ENFANT

Événements notables et évolutions depuis la dernière consultation :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hospitalisation depuis la dernière consultation (hors HAD)

Motif : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Vaccins à jour :     oui     non

Mode de garde :     Famille

Vit avec ses 2 parents :     oui     non

Collectivité

Assistante maternelle

Autre personne à domicile

## MENSURATIONS

Poids : \_\_\_\_\_ kg

**Croissance staturale :**

Normale

Retard statural si <-2DS

Avance staturale

**Corpulence :**

Hypotrophie

Normale

Surpoids ou obésité

Taille : \_\_\_\_\_ cm

PC : \_\_\_\_\_ cm

**Croissance cérébrale :**

Normale

Microcéphalie <-2DS

Macrocéphalie si > +2DS

IMC : \_\_\_\_\_ kg/m<sup>2</sup>

## ENVIRONNEMENT ET SOMMEIL

Tabagisme passif :     oui     non

Endormissement :     Seul sans problème

Sommeil nocturne continu :     oui     non

Difficile

Avec un parent

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 ou épisode respiratoire isolé  
 Hyperréactivité bronchique/Asthme  
 DBP avec O2  
 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 **anormal** : PC Incapacitante :  oui  non  
PC Non Incapacitante :  oui  non  
Si PC, stade Palisano :  Non connue  I  II  III  IV  V  
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  
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 :**

<b>Score 0</b>	Normal si : - Marche fluide - Court - Motricité normale des 4 membres - Monte et descend quelques marches debout - Tape dans un ballon
<b>Score 1</b>	Douteux si : - Marche restant hésitante - Situations intermédiaires
<b>Score 2</b>	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 :**

<b>Score 0</b>	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
<b>Score 1</b>	Douteux si : - Situations intermédiaires
<b>Score 2</b>	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 :**

<b>Score 0</b>	Normal si : - Associe 2 mots - Dit plus de 20 mots - Nomme au moins 4 objets - Désigne au moins 8 images
<b>Score 1</b>	Douteux si : - N'associe pas de mot mais désignation et dénomination correctes - Situation intermédiaire
<b>Score 2</b>	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****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

<b>Score 0</b>	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
<b>Score 1</b>	Douteux si : - Profil M-Chat : vigilance à maintenir - Situations intermédiaires
<b>Score 2</b>	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

**COMPORTEMENT PSYCHO AFFECTIF****Codage comportement :**

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

**Aide pour la saisie :**

<b>Score 0</b>	Normal si : - Pas de problème en général - Petites difficultés occasionnelles
<b>Score 1</b>	Difficultés fréquentes si : - Préoccupations demandant une implication particulière des parents pour gérer le problème
<b>Score 2</b>	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**

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

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

Troubles visuels :

 Aucun Hypermétropie Astigmatisme Myopie Strabisme Amblyopie Malvoyance Nystagmus Autre : \_\_\_\_\_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 :****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

- Doute, en attente de contrôle

**Score 2**

Pathologique si :

- Séquelles ROP

- Nystagmus

- Strabisme

- Absence de fixation

- Absence de poursuite

- Amblyopie

**AUDITION**Test à la voix normale :  Normal  A contrôler

Tympanaux normaux :

 oui  nonAnomalie du conduit auditif externe ou pavillon :  oui  non

Otite sérieuse avec Drains

(aérateurs) trans-tympaniques :  oui  nonSurdité :  oui  non

Surdité, type :

 Unilatérale Bilatérale moyenne – perte de 40 à 60 dB Bilatérale sévère – perte de 60 à 80 dB Bilatérale profonde – perte > 80 dB

Surdité, précisions :

 Perception TransmissionCorrection :  oui  non

Type de correction :

 Appareil auditif unilatéral Appareil auditif bilatéral Implant cochléaire unilatéral Implant cochléaire bilatéral**Codage audition :** 0 - Normal 1 - Douteux ou déficit modéré/transitoire ou ATT 2 – Pathologique

Précisions si troubles auditifs : \_\_\_\_\_

**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

