

Nom de l'enfant : | | | |

DATE DE L'EXAMEN | | / | | / | | / 2009

Examen de l'enfant de 4 ans

DONNEES DE L'INTERROGATOIRE

Antécédents

Contexte périnatal à risque oui non

Age de la marche normal oui non

Problèmes de santé depuis l'examen de 3 ans oui non

Détailler _____

Vaccinations à jour oui non

Traitements en cours oui non

Détailler _____

Hospitalisations depuis l'examen de 3 ans oui non

Si oui nombre et motifs : _____

Retard de langage et si oui prise en charge oui non

Détailler _____

Antécédents familiaux de problème de langage, ou autre problème de développement dans la famille oui non

Détailler _____

Inquiétude familiale ou plainte de l'enfant oui non

Conditions de vie

Evènements familiaux depuis l'examen de 3 ans oui non

Si oui, lequel _____

Enfant amené par le père la mère les deux autre (préciser) _____

Composition de la famille (nombre d'enfants et adultes présents à la maison) :

Détailler _____

Scolarité

Classe fréquentée _____

Temps de présence à l'école _____

Problèmes particuliers à l'école _____

Garde périscolaire ? _____

Loisirs

Temps de TV ou de jeux vidéos anormal _____

Alimentation

Problèmes particuliers (cf questionnaire?)

Détailler _____

Sommeil

Problèmes particuliers (cf questionnaire)

Détailler _____

Autonomie

Autonomie et activités pratiques (cf questionnaire) ?

Détailler _____

Problèmes sphinctériens (cf questionnaire)

Détailler _____

Comportement

A déjà vu un psychologue ? oui non

Si oui pourquoi et combien de temps _____

Comportement : problèmes particuliers ? (cf questionnaire)

Détailler _____

EXAMEN CLINIQUE

Audition

Trouble de l'audition déjà détecté oui non

Si oui lequel _____

Prise en charge actuelle _____

Facteurs de risque

Atcd familiaux _____

Atcd personnels _____

Signes d'appel

Parle fort oui non

Entend mal oui non

Antécédents d'otite oui non

Examen des tympans normal oui non

Détailler _____

Tympanométrie (si réalisée) _____

AUDIO 4 (si autre lequel) conditions de passation _____

Conclusion _____

Vision

Trouble de la vision déjà détecté oui non

Si oui lequel _____

Prise en charge actuelle _____

Facteurs de risque

Atcd familiaux _____

Atcd personnels _____

Vision de loin (méthode =)

OD / 10

OG / 10

Vision de près (méthode =)

OD /10

OG / 10

Vision des reliefs (méthode =)

normal

anormal

doute

Test d'hypermétropie

normal

anormal

Conclusion de l'examen visuel : _____

Attitude de l'enfant (se servir de l'attitude pendant l'examen et de l'interrogatoire)

Normale oui non

(Séparation avec sa mère facile, difficile, impossible, difficultés relationnelles enfant / parents, Caprices ? Enfant « difficile » ?)

Détailler _____

Examen général

Poids _____ kg Taille _____ cm IMC _____

(commentaires = surcharge pondérale, anomalies d'une des courbes...)

Examen général (y compris colonne, TA, état des dents, articulé dentaire) normal oui non

Anomalies éventuelles : _____

Examen neuromoteur

Marche avant arrière normal anormal doute

Marche sur la pointe des pieds avant arrière normal anormal doute

Marche sur les talons avant arrière normal anormal doute

Se relève de la position assise normal anormal doute

Commentaires : _____

Graphisme(cf annexe 1)

Tenue correcte du crayon ----- oui non
Copie d'un carré ----- oui non
Copie d'une croix ----- oui non
Copie de deux ronds sécants ----- oui non

Commentaires : _____

Examen du langage = ERTL 4

Conditions de passation (timide, parle tout bas, doit être seul ...) _____

Voix (forte, éraillée, chuchotée, nasillée, trop forte, normale) _____

Débit (normal, bégaiement) _____

E1 nains et indiens nb de mots justes / 14 N si > 9, douteux si > 6

E2 prépositions (le nain et sa niche / 5) N si 2, douteux si > 1

E3 la toilette (nombre de mots clés /12) N si > 7

E4 audition chocolat ou sucettes réponse adéquate, inadéquate, pas de réponse

E5 répétition de phrases / 14 N > 3

Conclusion du test normal anormal doute

Si doute / trouble du langage, motricité bucco-faciale

Souffle ----- oui non

Gonfle les joues ----- oui non

Tire la langue ----- oui non

Si doute/praxies

Suivi d'une ligne (annexe 2) ----- oui non

Tour de 10 cubes ----- oui non

Repérage de troubles familiaux (manque de stimulation, négligence, violence, manque de limites)

CONCLUSION

Synthèse des anomalies détectées au cours de l'examen

Consultations spécialisées prévues à l'issue de l'examen

Examens complémentaires prévus

Est-il prévu de revoir l'enfant dans quels délais et pourquoi ?

ANNEXE 1 graphisme 4 ans

Dessin 1 = carré

Dessin 2 = 2 ronds sécants

Dessin 3 = croix

ANNEXE 2 suivi de lignes 4 ans

Suivi de lignes simple de 4 ans