

Rapport global STEP

Informations générales du test

Parcours : EXAMENS 4-5-6 ANS E.L + CV
51922325008

Session : 11

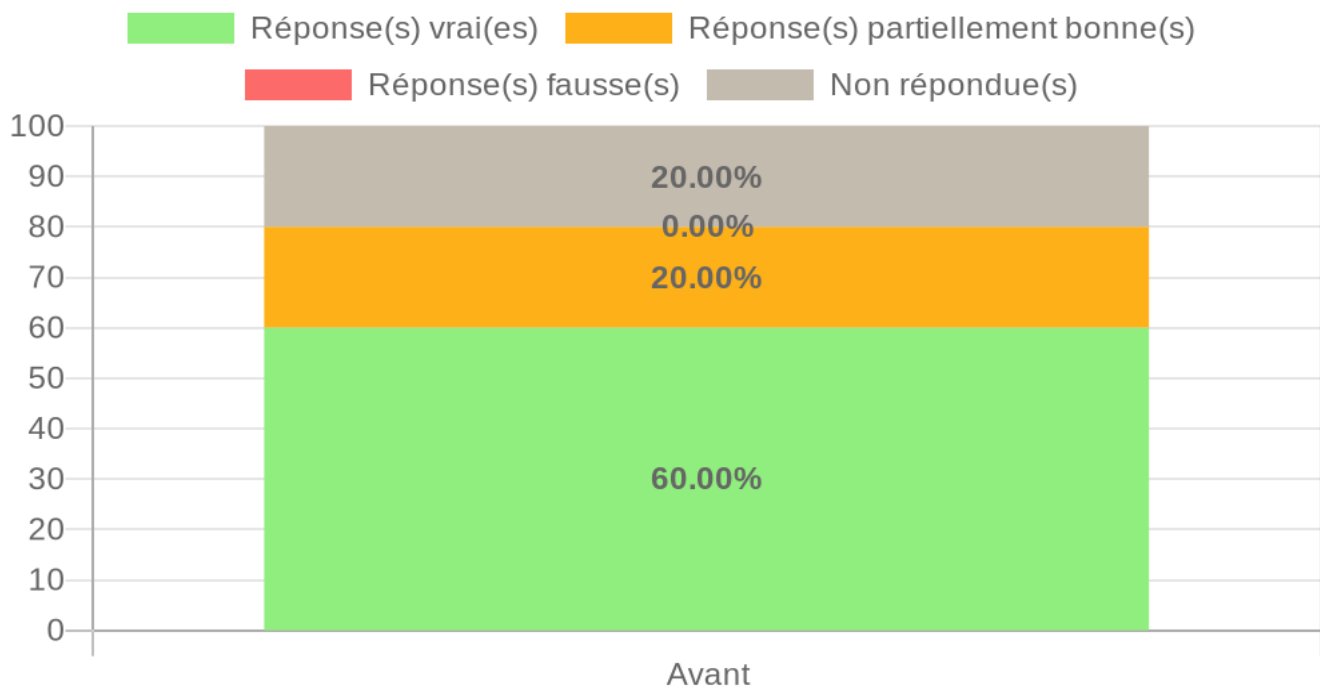
Formateur : L.CRET - JP BLANC

Nombre de stagiaires : 15

% de bonnes réponses : 67.62 %

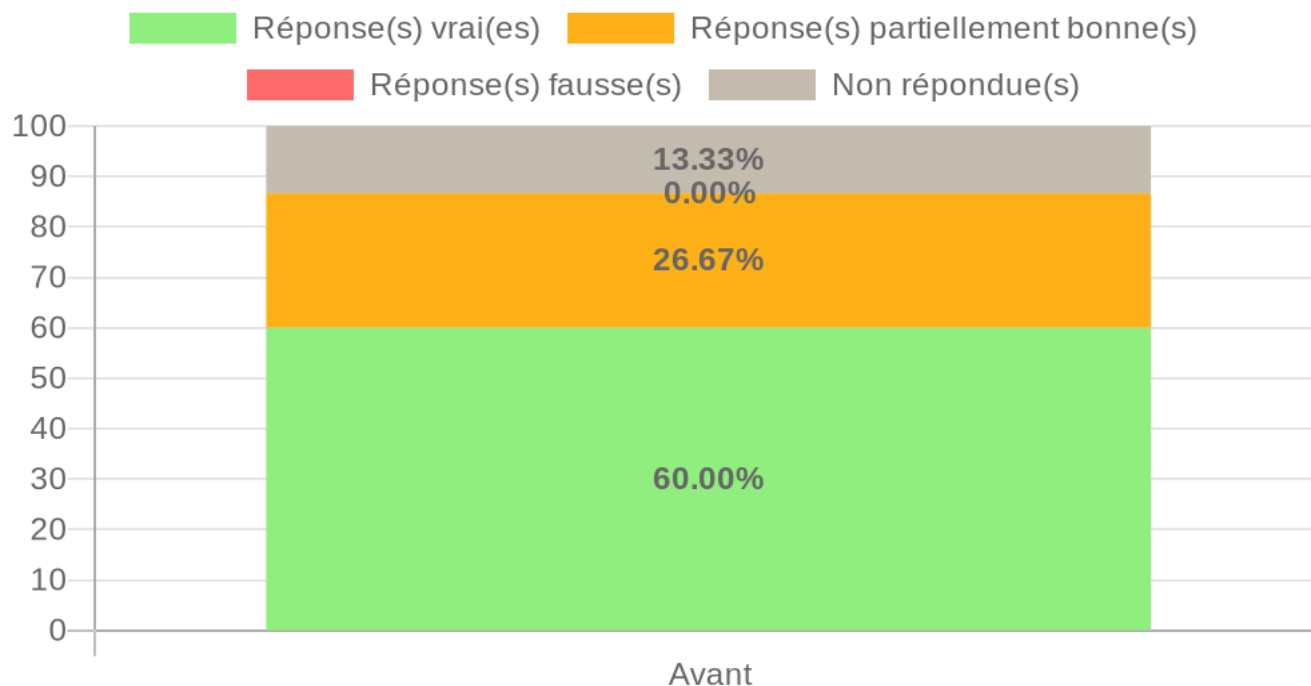
Q 1: A 4 ans, parmi les situations suivantes, quelles sont celles pour lesquelles vous devez vous inquiéter et réaliser une prise en charge rapide ? (cocher les 4 bonnes réponses)

Réponse(s) attendue(s) : 1. Un enfant qui parle très mal et dont l'enseignante s'inquiète d'un retard dans le graphisme et la compréhension
2. Un enfant qui bégaye
3. Un enfant qui ne croise pas le regard, garde des troubles du sommeil, une alimentation sélective, une marche sur la pointe des pieds et un langage souvent en écholalie
4. Un enfant qui est à peine intelligible quand il parle, mais qui a un graphisme normal et peut réaliser un pont de 5 cubes



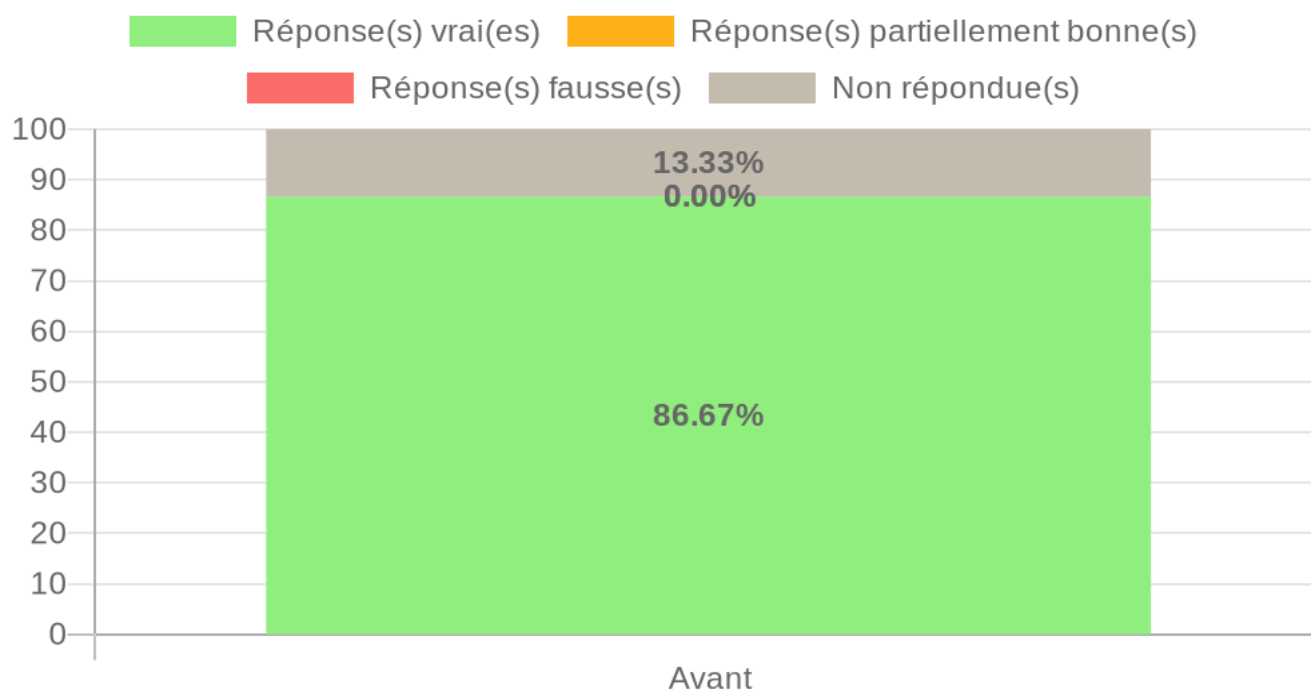
Q 2: A 4 ans, parmi les situations suivantes, quelles sont celles pour lesquelles l'orthophonie peut être l'unique prise en charge, dès que possible? (cocher les 2 bonnes réponses)

Réponse(s) attendue(s) : 1. Un enfant qui bégaye
2. Un enfant qui est à peine intelligible quand il parle, mais qui a un graphisme normal et peut réaliser un pont de 5 cubes



Q 3: A 4 ans, parmi les situations suivantes, quelles sont celles qui relèvent de la plateforme de coordination et d'orientation (PCO) de votre département? (cocher les 2 bonnes réponses)

Réponse(s) attendue(s) : 1. Un enfant qui parle très mal et dont l'enseignante s'inquiète d'un retard dans le graphisme et la compréhension
 2. Un enfant qui ne croise pas le regard, garde des troubles du sommeil, une alimentation sélective, une marche sur la pointe des pieds et un langage souvent en écholalie

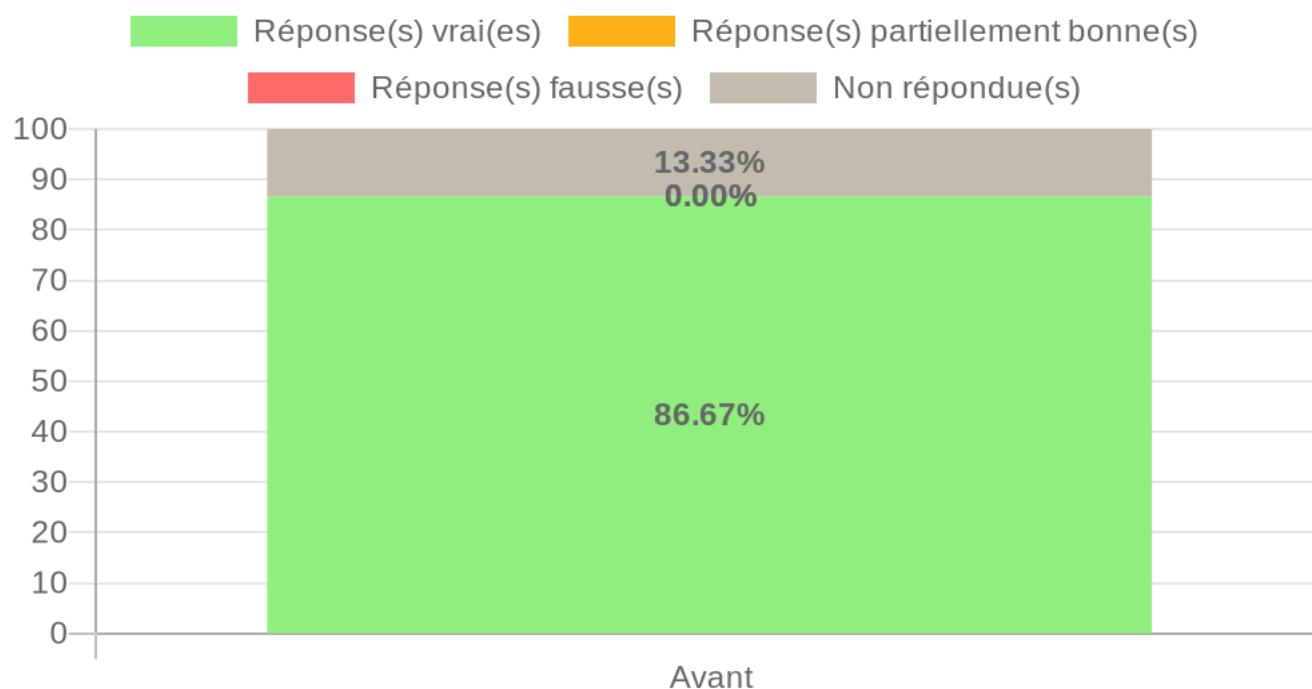


Q 4: A 5 ans, parmi les situations suivantes, quelles sont celles pour lesquelles vous devez vous inquiéter et réaliser une prise en charge rapide? (cocher les 3 bonnes réponses)

Réponse(s) attendue(s) : 1. Un enfant dont le père a été suivi pour un retard sévère de langage, qui reste peu intelligible à 5 ans, avec un langage agrammatique, malgré une prise en charge orthophonique débutée à 4 ans et interrompue au bout de 9 mois.
 2. Un enfant dont la mère était traitée par Valproate pendant la grossesse, et qui présente un retard de langage en expression et compréhension, un accès très partiel à la comptine

numérique, et un graphisme très immature.

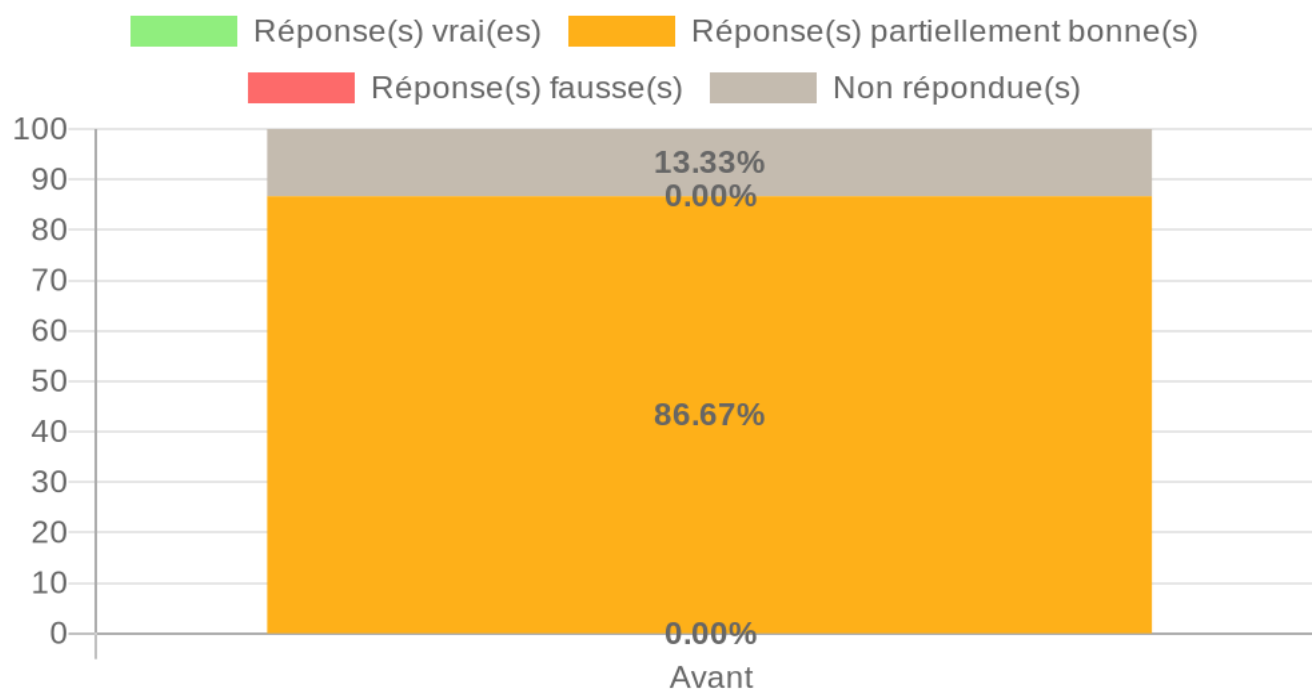
3. Un enfant né à terme de 29 SA, qui a un développement moteur dans les normes, mais qui inquiète l'enseignante car il a de grosses difficultés en graphisme (bonhomme têtard immature, ne dessine pas le carré) et ne peut compter jusqu'à 10.



Q 5: A 5 ans, parmi les situations suivantes, quelles sont celles pour lesquelles l'orthophonie peut être l'unique prise en charge, dès que possible? (cocher les 2 bonnes réponses)

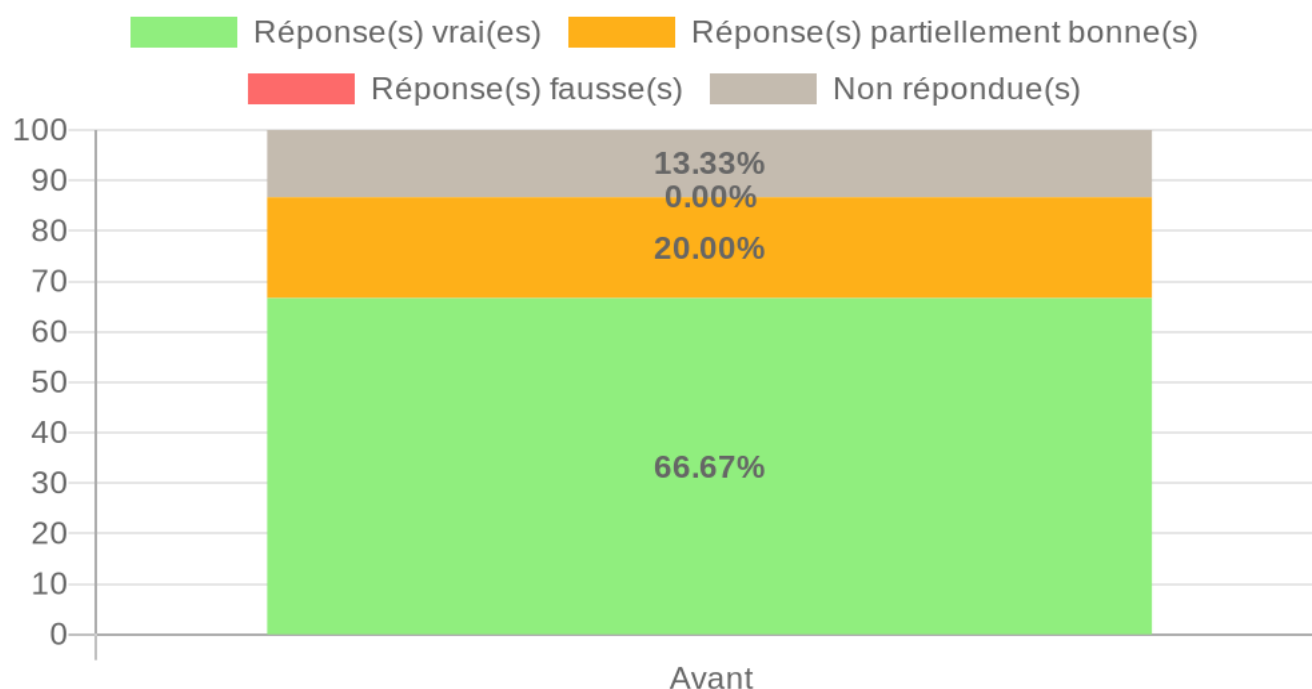
Réponse(s) attendue(s) : 1. Un enfant dont le père a été suivi pour un retard sévère de langage, qui reste peu intelligible à 5 ans, avec un langage agrammatique, malgré une prise en charge orthophonique débutée à 4 ans et interrompue au bout de 9 mois.

2. Un enfant dont la mère était traitée par Valproate pendant la grossesse, et qui présente un retard de langage en expression et compréhension, un accès très partiel à la comptine numérique, et un graphisme très immature.



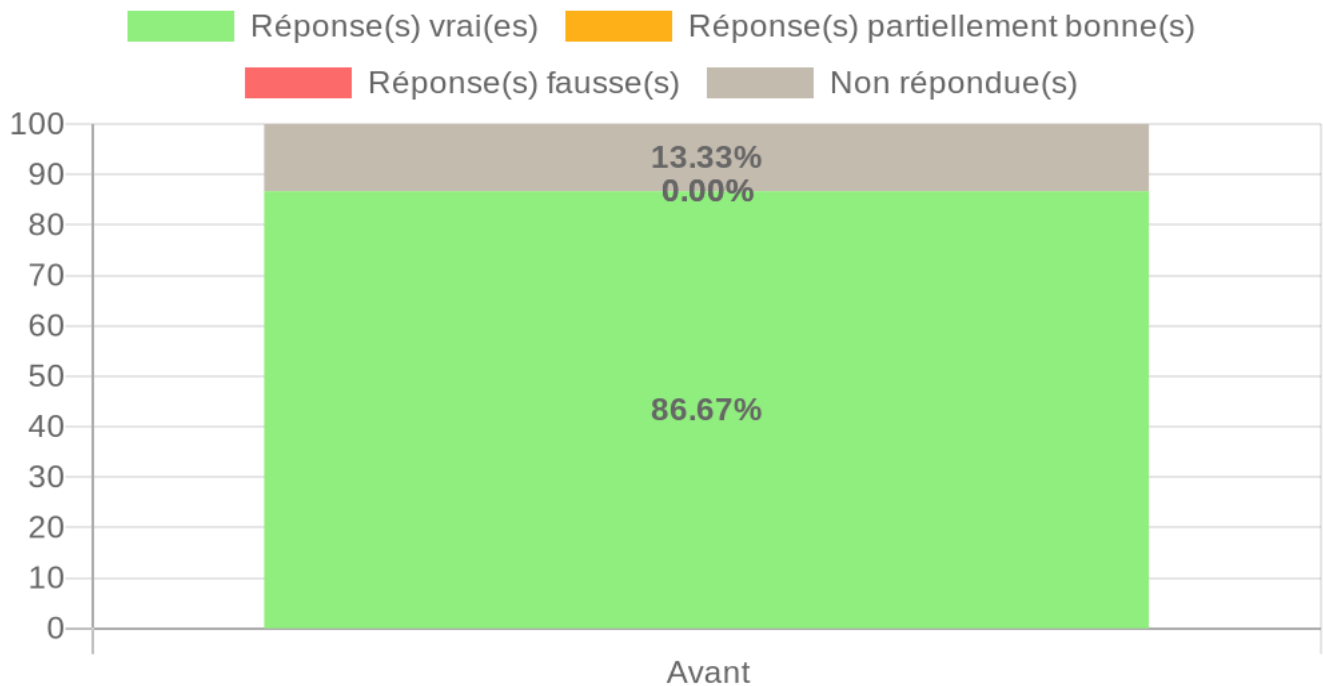
Q 6: A 5 ans, parmi les situations suivantes, quelles sont celles qui relèvent de la Plateforme de coordination et d'orientation (PCO) de votre département? (cocher les 2 bonnes réponses)

Réponse(s) attendue(s) : 1. Un enfant dont la mère était traitée par Valproate pendant la grossesse, et qui présente un retard de langage en expression et compréhension, un accès très partiel à la comptine numérique, et un graphisme très immature.
 2. Un enfant né à terme de 29 SA, qui a un développement moteur dans les normes, mais qui inquiète l'enseignante car il a de grosses difficultés en graphisme (bonhomme têtard immature, ne dessine pas le carré) et ne peut compter jusqu'à 10.



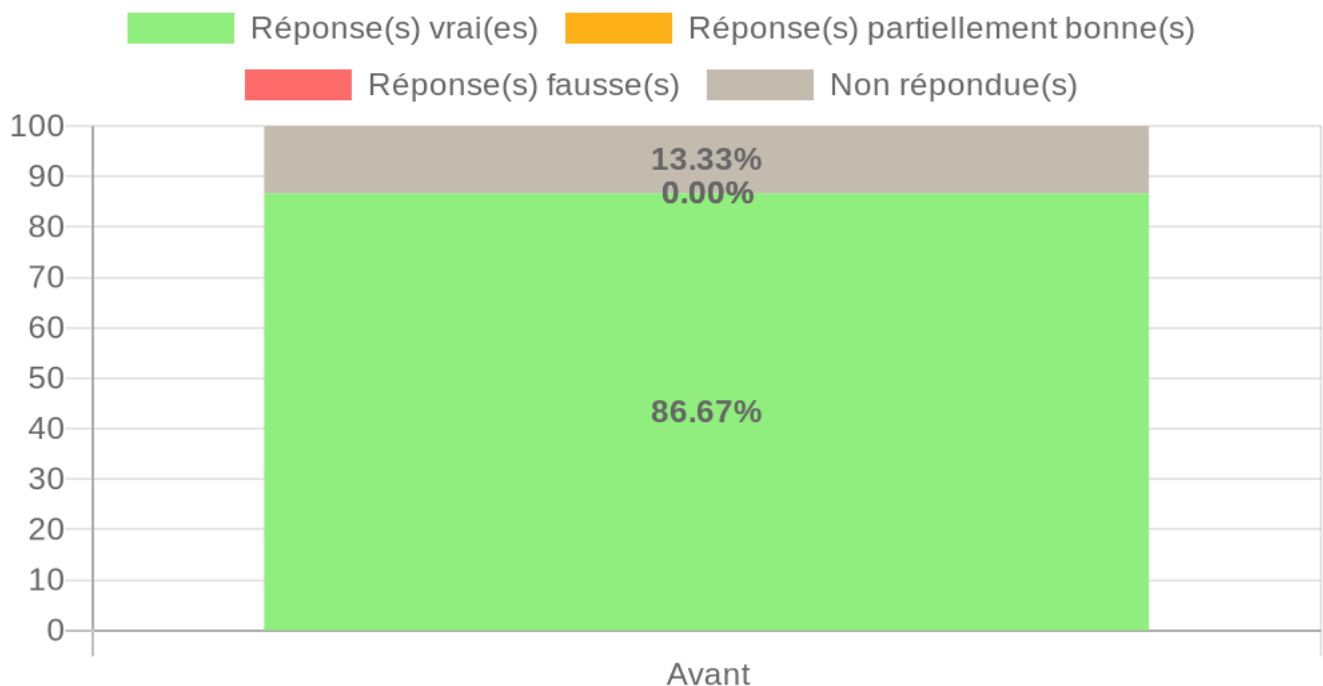
Q 7: A 6 ans, parmi les situations suivantes, quelles sont celles pour lesquelles vous devez vous inquiéter et réaliser une prise en charge rapide? (cocher les 3 bonnes réponses)

Réponse(s) attendue(s) : 1. Un enfant dont le frère est en ULIS, qui a toujours été considéré comme immature, qui en fin de GSM, ne peut raconter une histoire de façon chronologique, ne reconnaît que 3 chiffres et ne peut dénombrer au delà de 5.
 2. Un enfant très agité depuis la petite enfance, qui a beaucoup de mal à tenir en place et à rester attentif en cours de CP. Il présente également des difficultés en motricité fine (pianotage, graphisme)
 3. Un enfant qui avait été suivi en orthophonie pour un retard de langage et qui, en fin de GSM, transforme encore beaucoup les mots et ne peut segmenter les mots en syllabes.



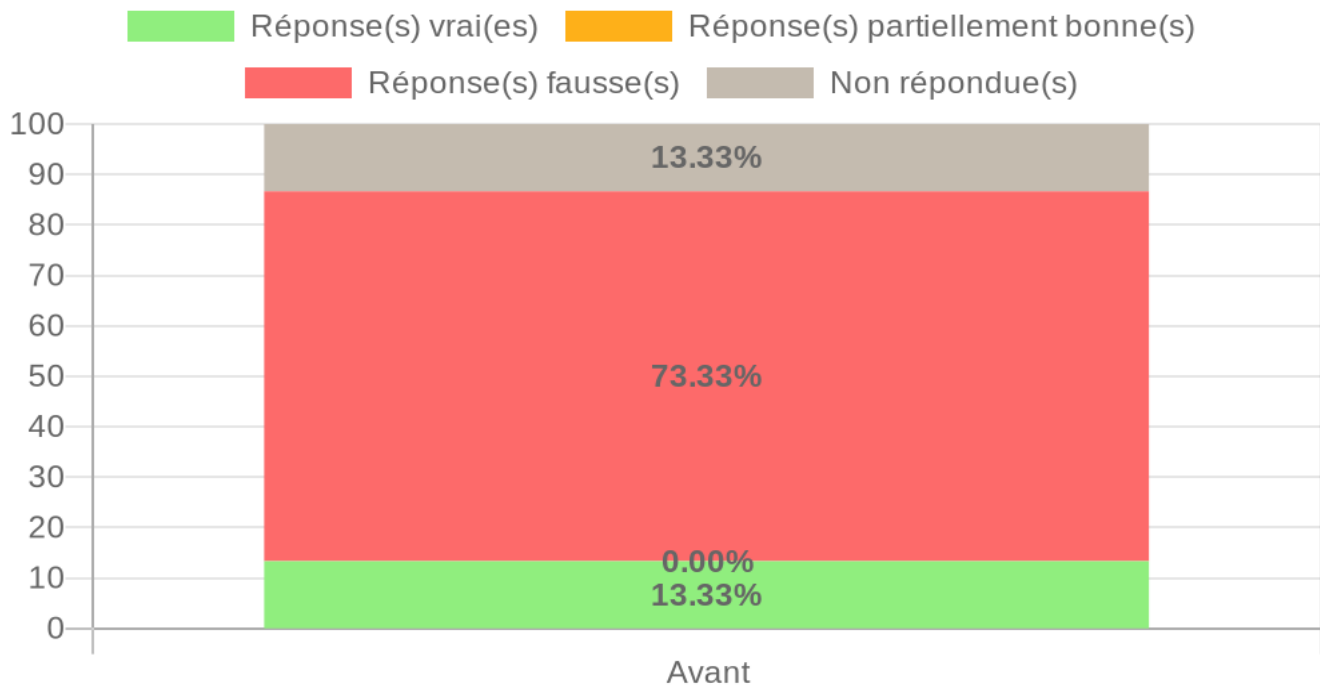
Q 8: A 6 ans, parmi les situations suivantes, quelles sont celles pour lesquelles l'orthophonie peut être l'unique prise en charge, dès que possible? (cocher la bonne réponse)

Réponse(s) attendue(s) : 1. Un enfant qui avait été suivi en orthophonie pour un retard de langage et qui, en fin de GSM, transforme encore beaucoup les mots et ne peut segmenter les mots en syllabes.



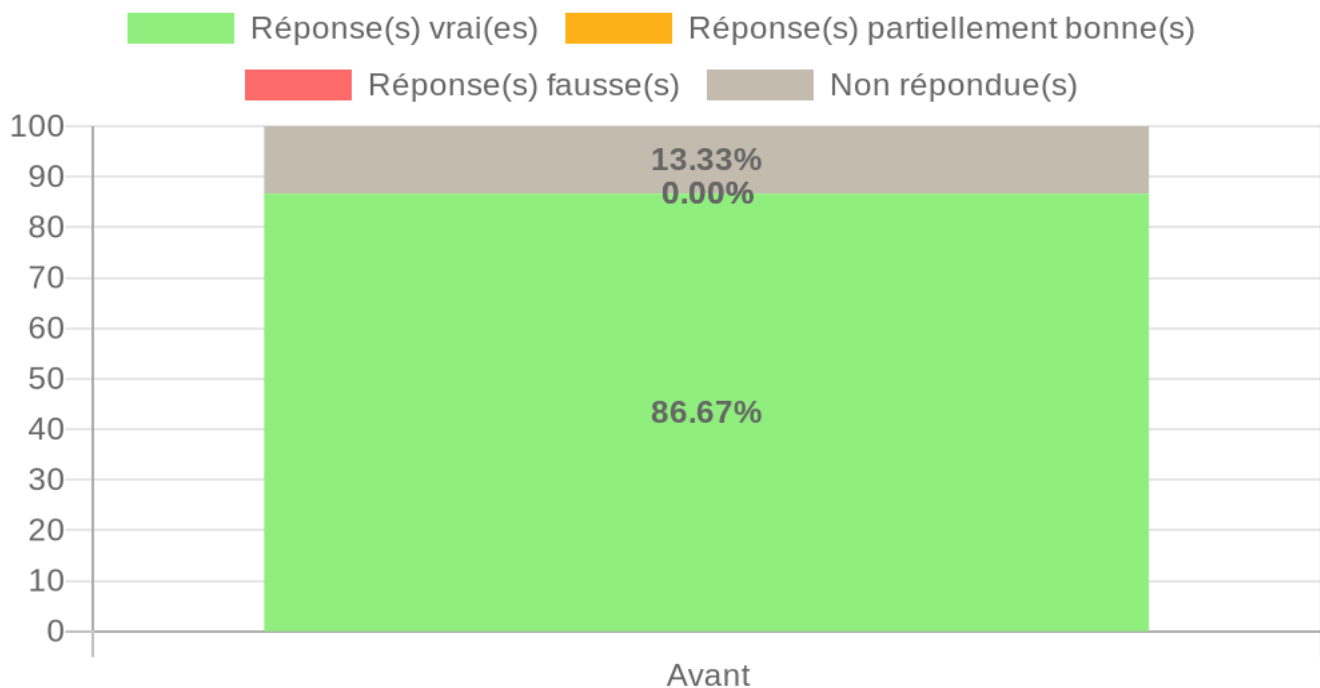
Q 9: A 6 ans, parmi les situations suivantes, quelles sont celles qui relèvent de la Plateforme de coordination et d'orientation de votre département? (cocher les 2 bonnes réponses)

Réponse(s) attendue(s) : 1. Un enfant qui avait été suivi en orthophonie pour un retard de langage et qui, en fin de GSM, transforme encore beaucoup les mots et ne peut segmenter les mots en syllabes.



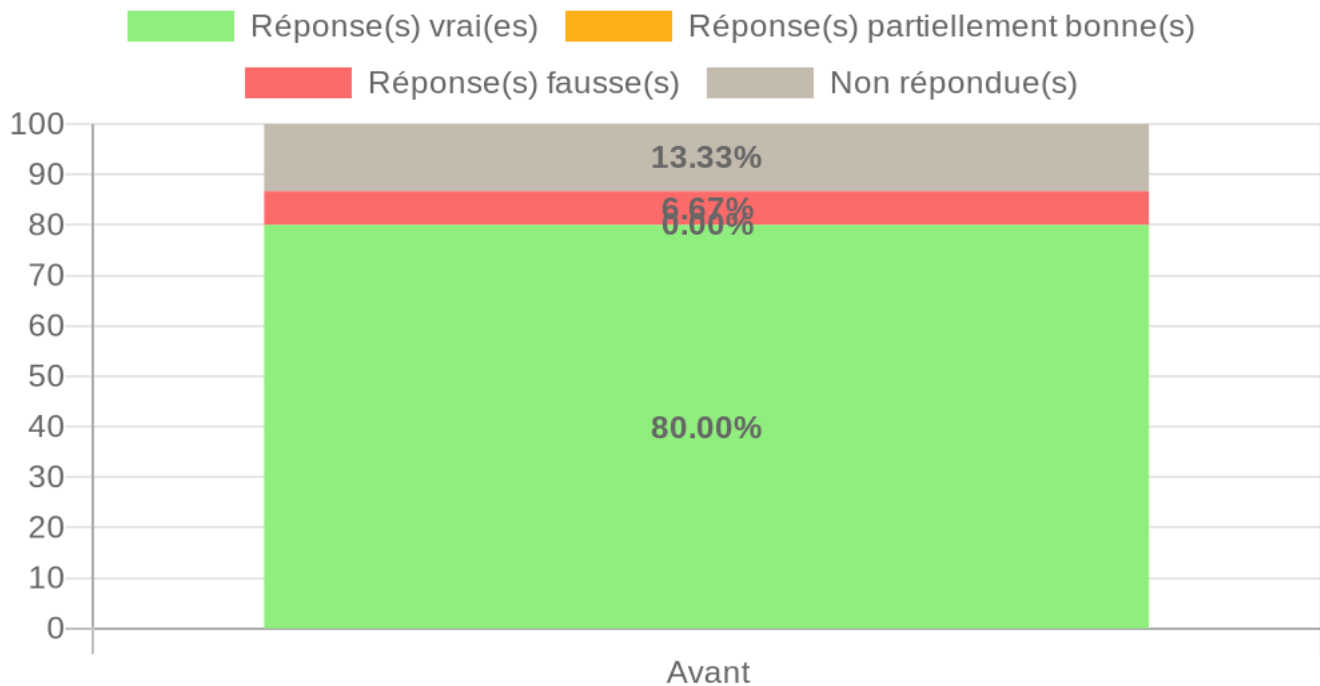
Q 10: Cochez la bonne réponse

Réponse(s) attendue(s) : 1. A l'examen de 6 ans, le test auditif doit se faire les 2 oreilles séparées si on veut dépister une cophose unilatérale qui est responsable de troubles d'apprentissage en primaire.



Q 11: Cochez la bonne réponse

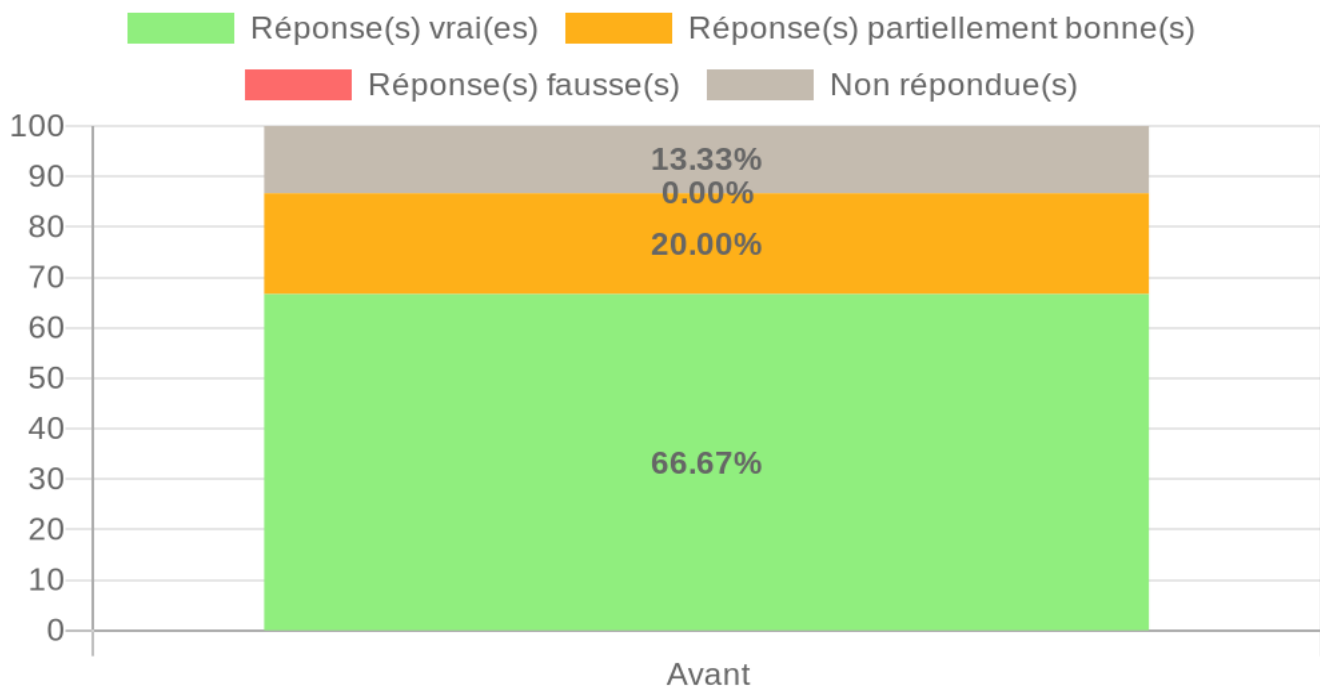
Réponse(s) attendue(s) : 1. Un médecin de premier recours doit remplir une grille "Repérer un développement inhabituel chez un enfant de moins de 7 ans" pour lui faire bénéficier des services de la Plateforme de coordination et d'orientation.



Q 12: Cochez les 2 bonnes réponses

Réponse(s) attendue(s) : 1. L'acuité visuelle se détermine préférentiellement avec des échelles logarithmiques

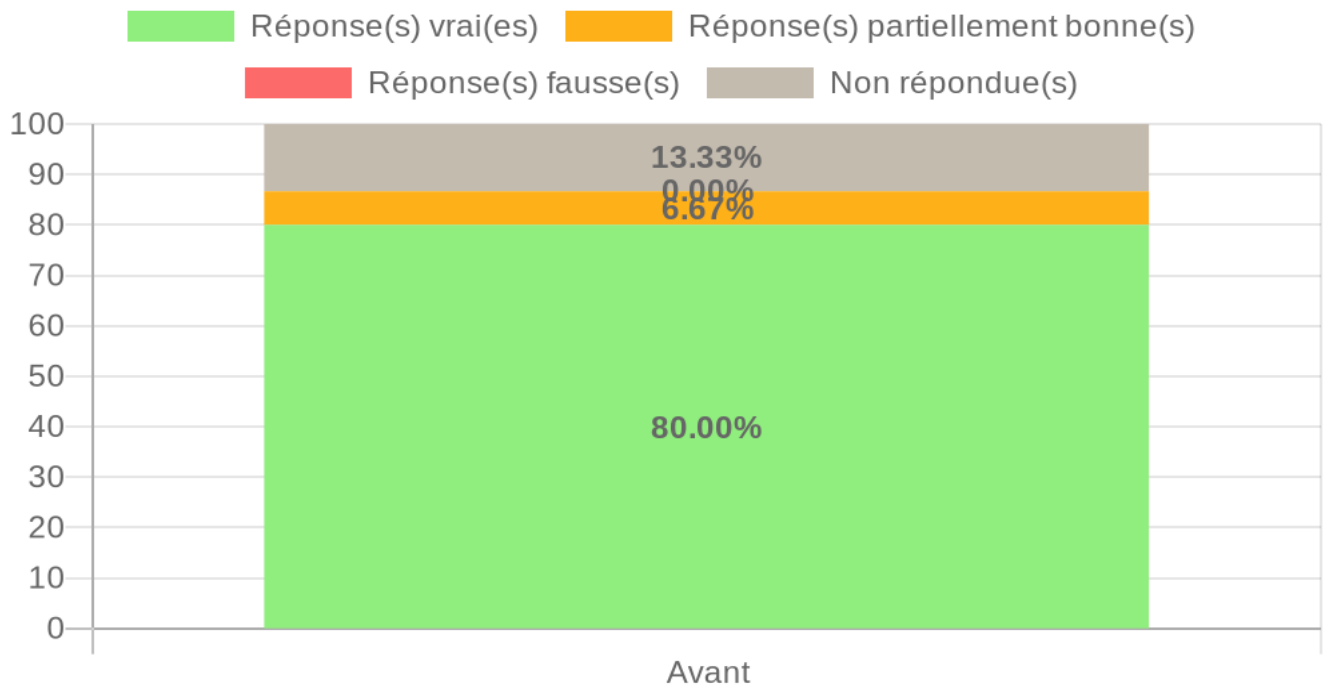
2. A 6 ans, une acuité visuelle de 10/10 à droite et 8/10 à gauche justifie une consultation en ophtalmologie



Q 13: Cochez les 2 bonnes réponses

Réponse(s) attendue(s) : 1. La PCO permet le paiement des professionnels para-médicaux libéraux non conventionnés (psychomotriciens, ergothérapeutes et psychologues) grâce au "forfait précoce" dans des conditions réglementées

2. Pour qu'un médecin de premier recours puisse orienter un enfant vers la PCO, il faut, sur la grille de repérage, un minimum de 3 signes d'alerte dans 2 domaines différents sur les 5 (langage oral, cognition, socialisation, motricité fine et globale)



Q 14: Un bilan orthophonique : cochez les 4 bonnes réponses

Réponse(s) attendue(s) : 1. Doit être prescrit dès l'âge de 3 ans en cas de langage inintelligible, de troubles de la compréhension ou de bégaiement.

2. Doit être prescrit à 5 ans devant tout trouble du langage oral.

3. Une prescription "Bilan orthophonique d'investigation du langage oral" ne permet pas de débuter des séances de rééducation sans une nouvelle prescription médicale.

4. Une prescription "Bilan de langage oral et séances d'orthophonie si nécessaire" va permettre de mettre en place des séances de rééducation, si besoin sans nouvelle prescription médicale

