



# Examen de 3 mois d'AC

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Date de la consultation : \_\_\_\_\_

## Informations sur l'enfant

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Age civil de l'enfant au moment de la consultation : \_\_\_\_\_

Age corrigé de l'enfant au moment de la consultation : \_\_\_\_\_

## Identification du médecin

Identité du professionnel : \_\_\_\_\_

Exercice libéral  oui  non

Si non, nature de l'établissement d'exercice :

- CAMSP
- Centre Hospitalier
- PMI
- Autre établissement spécialisé

Renseigner la structure : \_\_\_\_\_

Soins prescrits lors de la consultation précédente  Faits  Non faits

## Événements depuis la dernière consultation

Hospitalisation(s) depuis la dernière CS

Nombre d'hospitalisations : \_\_\_\_\_

Précisez (hospitalisations) : \_\_\_\_\_

Événements médicaux ou familiaux importants

Précisez (événements médicaux) : \_\_\_\_\_

**Evaluation psycho-affective de la famille**     Normale     Anormale

Vécu familial (Appréciation générale par les parents, qualité de vie familiale)

Pas de répercussion sur la vie familiale

Contrainte modérée ayant peu de répercussions (trajets ou autre difficulté)

Parents fatigués, inquiets, sensation d'isolement ou de ne pas avoir établi un lien sûr avec son bébé

Mode de garde

Assistante Maternelle

Crèche/halte-garderie

Garde à domicile

Mesure ASE

AED (Aide éducative à Domicile)

AEMO (Aide Educative en Milieu Ouvert)

Famille d'accueil

Placement à domicile

Parents

Autre :

Préciser : \_\_\_\_\_

Auto - Questionnaire EPDS (à remplir si score  $\geq 2$ )

10 items cotés de 0 à 3     Score  $\geq 11$

Traitement et/ou consommation de substance actuels     Oui     Non

Alcool

Mère

Co-parent

Autre toxique

Mère

Co-parent

- Cannabis
- Cocaïne
- Héroïne
- Traitement substitutif
- Autres : \_\_\_\_\_

- Tabac
  - Mère
  - Co-parent

- Traitement
  - Mère
  - Co-parent
  - Anti-dépresseurs
  - Anxiolytiques / hypnotiques
  - Antiépileptiques
  - Autres psychotropes (lithium ...)
  - Autres (en clair) : \_\_\_\_\_

## Domaine somatique

Normale     Anormale

### Respiratoire

Maladie pulmonaire chronique     oui     non  
Observations sur la maladie pulmonaire chronique : \_\_\_\_\_

Bronchiolite \_\_\_\_\_     oui     non  
Nombre d'épisodes : \_\_\_\_\_

#### Thérapie :

- O2 en continu
- O2 en discontinu
- Corticothérapie
- Bêta-2 stimulants
- Anticorps monoclonal anti VRS
- Autre traitement : \_\_\_\_\_

Cardiaque \_\_\_\_\_    Oui  Non

Type de pathologie ou malformation cardiaque : \_\_\_\_\_

Troubles digestifs \_\_\_\_\_    Oui  Non

#### Type :

- RGO traité
- Constipation

- Stomie
- Sonde naso-gastrique
- Autre

### Neurologique

Convulsions :

- Absentes
- Bien contrôlées par le traitement
- Mal contrôlées par le traitement

Traitement : \_\_\_\_\_

Dérivation ventriculopéritonéale  oui  non

IRM réalisée après l'hospitalisation néonatale  oui  non

Date : \_\_\_\_\_

Résultat  Normal  Anormal

Si anormal, préciser le type d'anomalie :

- Anomalie du cervelet
  - AVC
    - Topographie : \_\_\_\_\_
- Hypersignal de la substance blanche :
  - Hémisphérique
  - Fosse postérieure
- HIV I-II
- HIV III-IV
- Ischémie
  - Topographie de l'ischémie : \_\_\_\_\_
- Lésions traumatiques cérébrales
- LMPV C
- LMPV NC
- Malformation
  - Agénésie du corps calleux
  - Autre

Préciser : \_\_\_\_\_

### Autres pathologies somatiques

Observations : \_\_\_\_\_

Vaccinations : sont-elles à jour ?  Oui  Non

Croissance (courbes du carnet de santé)    Normale    Anormale

Poids : \_\_\_\_\_ g

PS :

- supérieur au 90ème percentile
- entre 10ème et 90ème percentile
- inférieur au 10ème percentile

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

PS :

- supérieur au 90ème percentile
- entre 10ème et 90ème percentile
- inférieur au 10ème percentile

Périmètre crânien : \_\_\_\_\_ cm

PS :

- supérieur au 90ème percentile
- entre 10ème et 90ème percentile
- inférieur au 10ème percentile

## Oralité - Langage

- Allaitement mixte
- Arrêt allaitement  
Durée allaitement : \_\_\_\_\_
- Lait artificiel :  
Type de lait : \_\_\_\_\_
- Lait maternel exclusif

Oralité  Normale  Anormale

- Pas de problème ou petites difficultés facilement résolues
- Réflexe hyper-nauséux pendant la prise des biberons, régurgitations, temps des tétées anormalement longs
- Troubles de la motricité bucco-faciale (Fausse route et/ou toux, fuite de lait par la commissure des lèvres), ne réclame pas, sonde gastrique, gastrostomie

Langage  Normale  Anormale

- |                                       |                              |                              |
|---------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Vocalise _____                        | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| S'intéresse aux expressions du visage | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| Attentif aux sons à l'examen          | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |

## Domaine neurosensoriel

Audition  Normale  Anormale

Avis à demander si pas de réaction au bruit ou réactions paradoxales ou sélectives aux sons

- Réagit pas aux bruits et à la voix (Attentif aux sons pendant l'examen)
- Sursaute aux bruits forts

Audition normale (PEA faits) \_\_\_\_\_ Oui  Non

Résultats du PEA Normaux  Anormaux   
Si anormal, côté anormal Droite  Gauche

Audiogramme \_\_\_\_\_ Oui  Non   
Résultats audiogramme Normaux  Anormaux   
Si anormal, côté anormal Droite  Gauche

A contrôler si doute Droite  Gauche

Commentaire : \_\_\_\_\_

Vision     Normale     Anormale

#### Signes oculaires

- Absence de contact oculaire
- Hypersensibilité à la lumière
- Nystagmus
- Pas de clignement à la menace
- Pas d'exploration par le regard
- Plafonnement, errance du regard
- Strabisme ou reflet pupillaire excentré

#### Poursuite visuelle horizontale (180 °) et verticale

- Facile
- Discontinue
- Absent

Consultation ophtalmologique demandée                     oui     non

Consultation ophtalmologique réalisée                     oui     non

FO fait                    \_\_\_\_\_                     oui     non

Rétinopathie                     oui     non

Cécité (suspicion)                     oui     non

Commentaire : \_\_\_\_\_

Domaine affectif et socialisation                     Normale     Anormale

Affect (ajustement postural – accordage affectif – Tolérance aux manipulations – qualité des interactions)

- Pas de problème ou petites difficultés facilement résolues (s'intéresse à ce qui l'entoure, reconnaît les personnes et les objets connus, reconnaît sa mère visuellement et sa voix, initie la relation...)
- Interagit après sollicitations insistantes ; jamais à l'initiative de l'interaction ; fuite du regard ; Pas de regard pendant la tétée ; se focalise sur un objet ou une sensation de lumière ; ne suit que les objets
- Absence d'interaction, bébé amimique ; irritabilité tactile (évitement du contact tactile), soins corporels du quotidien mal supportés

#### Retrait relationnel

Echelle M-ADBB (5 items, 0 à 2, seuil=2)

Score Total = \_\_\_\_\_/10

*Uniquement si médecin formé*

Score >seuil

## Socialisation \_\_\_\_

- Sourire réponse  oui  non  
Exprime ses besoins  oui  non

## Comportement

- Absence de problèmes de comportement  
 Pleurs souvent et difficile à consoler ou peu expressif  
 Pleurs incontrôlables, bébé trop sage, pas de sourire et/ou silencieux

## Excitabilité

- Hyperexcitabilité  
 Hypoexcitabilité

- Exposition aux écrans  oui  non  
*Point de vigilance pour sensibiliser la famille*

## Sommeil \_\_\_\_\_

- Couchage selon les recommandations (p.16 du carnet de santé)  oui  non  
Qualité : \_\_\_\_\_

## Problème de sommeil :

- Pas de problème ou petites difficultés facilement résolues  
 Endormissement difficile (ne s'endort pas seul, ne dort pas dans son lit) ; réveils nocturnes fréquents en dehors des tétées\*  
 Endormissement très long (> 30 MIN) ; temps de sommeil insuffisant (trouble durable et quasi quotidien)

*\* critère non pathologique, points de vigilance*

## Domaine neuromoteur Normale Anormale

### Activité motrice spontanée

(Conditions d'observation : période d'éveil calme, en dehors de toute interaction, sans sucette, 2-3 minutes)

- Fluide, variable, complexe  
 Peu fluide, stéréotypée  
 Absente

Si médecin formé, observation des mouvements généraux :

FIDGETY :  Présent  Absent

## Crâne \_\_\_\_\_

- Craniosténose  
 Plagiocéphalie droite  
 Plagiocéphalie gauche  
 Plagiocéphalie postérieure

Régulation Tonico-Posturale (capacité à se regrouper en flexion, bassin enroulé, nuque détendue)

- Facile, stable aux stimulations
- Difficile, attitude en hyper-extension ou en virgule mais regroupement possible avec soutien
- Difficultés importantes et persistantes malgré un soutien adapté (crispé en hyperextension)

#### Motricité globale

- Tient sa tête dans l'axe      Oui  Non
- Retournement guidé facile      Oui  Non
- Torticolis      Oui  Non

#### Membres supérieurs

- Asymétrie (coté hypertonique) ; si oui,
  - Droite    Gauche
- Hypertonie ; si oui,
  - Bilatérale    Unilatérale
- Hypotonie
- Tonus normal

#### Membres inférieurs

- Asymétrie (coté hypertonique) ; si oui,
  - Droite    Gauche
- Hypertonie ; si oui,
  - Bilatérale    Unilatérale
- Hypotonie
- Spasticité ; si oui,
  - Bilatérale    Unilatérale
- Tonus normal

#### Axe corporel

- Asymétrie droite- gauche (attitude en virgule) ; si oui,
  - Coté hypertonique    Droite    Gauche
- Hypertonie (excès de tonus postérieur)
- Hypotonie
- Tonus normal

Réflexe tonique asymétrique du cou persistant      Oui  Non

Commentaire : \_\_\_\_\_

## Motricité fine-cognition

Normale  Anormale

- Préhension d'un objet au contact Oui  Non   
Ouverture des mains avec mouvements déliés des doigts Oui  Non   
Joue avec ses mains et les rassemble sur la ligne médiane Oui  Non   
Utilise une main ou l'autre de façon indifférenciée Oui  Non   
Asymétrie \_\_\_\_\_ Oui  Non   
    Si oui, côté pathologique  D  G

## SYNTHESE DE LA CONSULTATION A 3 MOIS AC

- L'enfant va bien, sera revu à 6 MAC  
 L'examen met en évidence ou suspecte des difficultés, une stagnation ou une régression dans un ou plusieurs domaines
- Evaluation psycho-affective de la famille
  - Domaine somatique
  - Evaluation croissance
  - Evaluation oralité
  - Evaluation langage
  - Evaluation audition
  - Evaluation vision
  - Evaluation affect-socialisation
  - Evaluation neuromoteur
  - Evaluation motricité fine et cognition
  - Autre : Saisir texte

Enfant malade ou indisponible pendant la consultation.

Une prise en charge a été prescrite à l'issu de cette consultation Oui  Non

Observations :

---

## ORIENTATION A L'ISSUE DE L'EXAMEN A 3 MOIS AC OUI NON

### Soins prescrits

- Ergothérapeute
- Kinésithérapeute
- Orthoptiste (non pris en charge dans le cadre du parcours COCON jusqu'à 2 ans)
- Orthophoniste
- Psychomotricien
- Psychologue

### Consultation de recours

- Gastro-pédiatre
- Médecin MPR
- Neuropédiatre
- OPH
- ORL
- Pédopsychiatre
- Pneumo-pédiatre
- Endocrinologue
- Cardiologue
- Autre : \_\_\_\_\_

### Orientation

- CAMSP
- CMP/CMPP
- PCO
- Autre structure : \_\_\_\_\_

Démarche  Initiée  En cours  Acceptée  Refusée

MDPH /MDA  Initiée  En cours  Acceptée  Refusée

### Aides sociales

- AJPP
- ALD

Démarche  Initiée  En cours  Acceptée  Refusée

