

Examen spécifique 4 ans

**Fiche patient / biométries**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : F  M  Date de naissance : \_\_\_\_\_  
 Examen réalisé par : \_\_\_\_\_ Libéral  Hospitalier  CAMSP  PMI   
 Age gestationnel : SA \_\_\_\_\_ Date d'examen : \_\_\_\_\_ PC : \_\_\_\_\_ Age lors de l'examen : \_\_\_\_\_  
 Poids : \_\_\_\_\_ Taille : \_\_\_\_\_ TAS : \_\_\_\_\_ TAD : \_\_\_\_\_

**Famille / lieu de vie / alimentation**

Numéros de téléphone actuels Père : \_\_\_\_\_ Mère : \_\_\_\_\_ Autre : \_\_\_\_\_  
 Situation familiale : Couple  Parent isolé  Autre  (préciser) : \_\_\_\_\_ Fratrie : Non  Oui  (Si oui, préciser rang) : /  
 Mode de garde : Crèche  Assistante maternelle  Nourrice à domicile  Parents  Autre  (préciser) : \_\_\_\_\_  
 Bilinguisme familial : Non  Oui   
 Scolarisation : Non  Oui  Temps de scolarisation : temps plein  temps partiel  Autre type de scolarisation : Non  Oui   
 (si oui, préciser) : Classe : PSM  MSM  GSM   
 Présence d'un AVS : Non  Oui  (si oui, préciser) : \_\_\_\_\_  
 Appétit : Normal  Médiocre  Important  Sélectif  Grignotage: Non  Oui

**Pathologies observées** Non  Oui  (si oui, préciser) :

Maladie pulmonaire chronique : Non  Oui  RGO traité   
 (si oui, préciser) : Gastrostomie   
Difficultés alimentaires   
 Autre pathologie chronique : Non  Oui   
 (si oui, préciser) : O<sub>2</sub>   
Traitement   
Bronchite   
Maladie digestive chronique : Non  Oui

**Examens et dépistages sensoriels**

Bilan auditif : Non fait  Normal  Anormal  A contrôler  D  G  Bilatéral   
 (Si anormal ou à contrôler, préciser) : \_\_\_\_\_  
 Poursuite visuelle : Normale  Anormale  (Si anormale, préciser) : \_\_\_\_\_ Obtention : Facile  Difficile  Absente  Limitation : Aucune  Bilatérale  D  G   
 Bilan visuel : Non fait  Normal  Anormal  (Si anormal, préciser) : \_\_\_\_\_ Strabisme  Myopie  Hypermétropie  Astigmatisme  Amblyopie  Lunettes  Nyctalagus

**Examens neurodéveloppemental**

Comportement : Normal  Anormal  (si anormal, préciser) : \_\_\_\_\_ Endormissement facile : Non  Oui   
 Réveils nocturnes : Non  Oui   
 Participation à l'examen : Normale  Difficile   
 S'oppose : Non  Oui   
 Propreté : Diurne : Acquise  Non acquise  Nocturne : Acquise  Non acquise   
 Coordination : Normale  Anormale   
 Latéralité manuelle : Droite  Gauche  Non fixée

**Troubles moteurs** : Non  Oui   
(si oui, préciser) :

Hémiplégésie : D  G  non   
Hémiplégie : D  G  non   
Monoplégie membre supérieur : D  G  non   
Monoplégie membre inférieur : D  G  non

Diplégie: non  oui   
Tétraparésie: non  oui   
Marche sur la pointe des pieds: non  oui   
Si oui, préciser : D  G  bilatérale

**Tonus** : Normal  Anormal  (si anormal, préciser) :

**Tonus périphérique** : Normal  Hypotonie périphérique

**Tonus axial** : Normal  Hypotonie axiale  Hypertonie axiale   
Hypertonie périphérique  Asymétrique : Non  Oui   
Si oui, préciser le côté hypertonique : D  G

**ROT et RCP** : Normaux  Anormaux  (Si anormaux, à préciser) :

**ROT** :  
Normaux   
Absents   
Vifs   
Asymétriques, plus vifs à G   
Asymétriques, plus vifs à D   
**RCP** :  
En flexion bilatérale   
En extension bilatérale   
En extension à G   
En extension à D

**Score au questionnaire parental de dépistage du TDAH** : /30

(cf annexe page suivante)

**Bilan Eval Mater \*** (cf annexes à la fin de cet examen)

**Score psychomoteur** : / 60 ou 80

Absence de trouble	Score $\geq$ 53	Score $\geq$ 62
Surveillance (réévaluation dans 6 mois)	31 $\leq$ Score $\leq$ 52	45 $\leq$ Score $\leq$ 61
Orientation (bilan psychomoteur)	Score $\leq$ 30	Score $\leq$ 44

**Score de langage** : / 48

Absence de trouble	Score $\geq$ 39
Surveillance (réévaluation dans 6 mois)	36 $\leq$ Score $\leq$ 38
Orientation (bilan orthophonique)	Score $\leq$ 35
	Score $\leq$ 38

**Paraclinique** : Non  Oui  (si oui, préciser) :

**Prise en charge à prévoir** : Non  Oui   
(Si oui, préciser) :

Kinésithérapie  Psychomotricité  CAMSP  Psychologie  Orthoptie  Orthophonie   
Autre prise en charge  (préciser) :

**Consultation de recours demandée** : Non  Oui   
(Si oui, préciser) :

Ophthalmologie  ORL  Pneumopédiatrie  Neuropédiatrie / MPR  Gastropédiatrie   
Autre  (préciser)

\* La passation d'Eval Mater nécessite un matériel spécifique, édité par les éditions De Boeck -Solal. Il est également possible de se procurer ce matériel auprès de l'antenne marseillaise du Réseau Méditerranée : 118 Chemin de Mimet, 13015, Marseille - 04 91 92 95 21 - accueil@reseausperinatmed.fr

### Questionnaire parental de dépistage du TDAH

(d'après la version abrégée du questionnaire de Conners à l'intention des parents)

*Cette page est à détacher pour pouvoir être remplie par les parents au cours de la consultation. Si les 2 parents sont présents et ne sont pas d'accord, chacun des parents pourra utiliser une couleur différente.*

Vous trouverez ci dessous des énoncés décrivant des comportements. Lisez chaque énoncé attentivement et décidez à quel degré il correspond à votre enfant en mettant une croix dans la colonne appropriée.

	Pas du tout 0	Un peu 1	Beaucoup 2	Enormément 3
Est excitable, impulsif, difficile à contrôler dans les magasins				
Pleure souvent ou facilement				
Se tortille, ne tient pas en place, ne reste pas assis				
Est agité, a toujours besoin de faire quelque chose, ne s'arrête jamais				
Est destructeur, peu soucieux de ses affaires				
Ne termine pas ce qu'il a commencé, ne finit pas son travail				
A du mal à fixer son attention (faire un jeu, écouter une histoire), est facilement distrait				
A des changements d'humeur rapides et fréquents				
Se décourage facilement lorsqu'un effort est nécessaire				
Dérange les autres enfants, n'attend pas son tour				

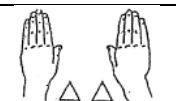


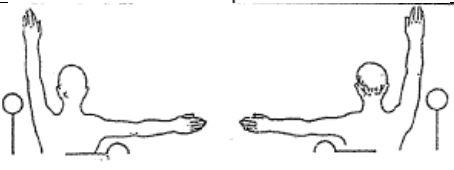
Score dépistage TDAH	/ 30
----------------------	------

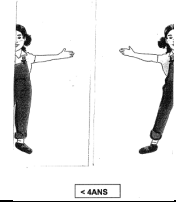
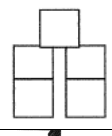
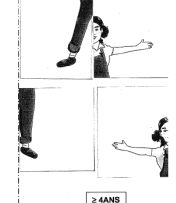
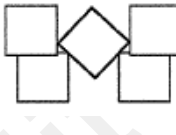
**PSYCHOMOTRICITE :**

Cotation : entourer le chiffre correspondant aux épreuves réussies par l'enfant ou cocher la case "refus".

	< 4 ans	≥ 4 ans	Refus
<b>Motricité globale</b>			
<b>L'enfant peut exécuter (sur ordre ou sur imitation) :</b>			
Reste 3 secondes sur un pied	5		<input type="checkbox"/>
Saute à pieds joints	5		<input type="checkbox"/>
Reste 5 secondes sur un pied		5	<input type="checkbox"/>
Saute à cloche pied		5	<input type="checkbox"/>
<b>Score A (motricité globale)</b>	<b>/10</b>	<b>/10</b>	

<b>Connaissance du corps – Représentation corporelle</b>			
<b>Demander à l'enfant de dessiner un bonhomme sur une feuille libre. Noter les parties représentées sur son dessin.</b>			
Tête (ronde ou ovale)	4	0,5	<input type="checkbox"/>
Bras (même si traits)	2	2	<input type="checkbox"/>
Jambes (même si traits)	2	1	<input type="checkbox"/>
Yeux	1	0,5	<input type="checkbox"/>
Bouche	1	2	<input type="checkbox"/>
Corps		4	<input type="checkbox"/>
<b>Score B (connaissance du corps – représentation corporelle)</b>	<b>/10</b>	<b>/10</b>	

<b>Motricité fine</b>					
Pinde tripode – Tenue du crayon			4	<input type="checkbox"/>	
Praxies bucco-faciales sur imitation	Ouvrir la bouche	1		<input type="checkbox"/>	
	Fermer les yeux	1		<input type="checkbox"/>	
	Souffler		2	<input type="checkbox"/>	
	Gonfler les joues		3	<input type="checkbox"/>	
	Claquer la langue		3	<input type="checkbox"/>	
Imitation de gestes (examineur en face de l'enfant)	Mains ouvertes		1	1	<input type="checkbox"/>
	Poings fermés		1	1	<input type="checkbox"/>
	Alternance poings fermés / mains ouvertes		6	2	<input type="checkbox"/>
	Alternance bras vertical / bras horizontal			4	<input type="checkbox"/>
<b>Score C (motricité fine)</b>			<b>/10</b>	<b>/20</b>	

			< 4 ans	≥ 4 ans	Refus
<b>Organisation perceptive</b>					
Praxies visuo-constructives 1 : puzzle et construction	Puzzle 2 pièces <i>Pièces disposées comme ci contre</i> <i>Pas de démonstration préalable</i>	 < 4 ANS	2		<input type="checkbox"/>
	Pont 5 cubes (avec modèle en place) <i>Ne donner que 5 cubes à l'enfant</i>		6		<input type="checkbox"/>
	Puzzle 4 pièces <i>Pièces disposées comme ci contre</i> <i>Pas de démonstration préalable</i>	 ≥ 4 ANS		4	<input type="checkbox"/>
	Barrière 5 cubes (avec modèle en place) <i>Ne donner que 5 cubes à l'enfant.</i> <i>Utiliser une feuille de papier en support si les cubes glissent !</i>			4	<input type="checkbox"/>
Praxies visuo-constructives 2 : copie de formes <i>Modèle sous les yeux</i> <i>Dessin sur feuille libre</i>	Trait vertical		1		<input type="checkbox"/>
	Trait horizontal		1		<input type="checkbox"/>
	Rond		6	2	<input type="checkbox"/>
	Carré			6	<input type="checkbox"/>
Aptitudes visuelles : désignation de couleurs à l'aide des 4 feutres  <i>Faire reposer le feutre choisi à chaque fois</i>	Rouge		1	0,5	<input type="checkbox"/>
	Bleu		1	0,5	<input type="checkbox"/>
	Vert		1	0,5	<input type="checkbox"/>
	Jaune		1	0,5	<input type="checkbox"/>
Identification des intrus	Dessin 1 : fourchettes			5	<input type="checkbox"/>
	Dessin 2 : ciseaux			5	<input type="checkbox"/>
Notion spatiales : en utilisant un cube, la table, la boîte Eval Mater	Dessus : « Tu vois la table, mets le cube <b>dessus</b> . »		2	1	<input type="checkbox"/>
	Dessous: « Tu vois la table, mets le cube <b>dessous</b> . »		1	1	<input type="checkbox"/>
	Dans : « Mets le cube <b>dans</b> la boîte. »		1		<input type="checkbox"/>
	A côté: « Mets le cube <b>à côté</b> de la boîte. »		2	2	<input type="checkbox"/>
	Derrière: « Mets le cube <b>derrière</b> la boîte. »		2	4	<input type="checkbox"/>
	Devant: « Mets le cube <b>devant</b> la boîte. »		2	4	<input type="checkbox"/>
<b>Score D (organisation perceptive)</b>			<b>/30</b>	<b>/40</b>	

<b>Score total psychomotricité : A + B + C + D</b>	<b>/60</b>	<b>/80</b>
<i>Scores A, B et C : à récupérer sur la page précédente</i>		

**LANGAGE 1 : EXPRESSION**

			Refus
<b>Expression linguistique 1 : dénomination d'images</b>			
« Dis-moi ce que tu vois » ou bien « Dis-moi ce qu'elle fait ».			
Présenter les images (cartes individuelles) les unes après les autres.			
Attribuer 1 point même si le mot est <u>mal articulé</u> (« seva » pour « cheval ») mais pas si le mot est <u>inexact</u> (« table » pour « chaise »).			
Chaise		1	<input type="checkbox"/>
Cheval		1	<input type="checkbox"/>
Chat		1	<input type="checkbox"/>
Manger		1	<input type="checkbox"/>
Boire		1	<input type="checkbox"/>
Pomme		1	<input type="checkbox"/>
Banane		1	<input type="checkbox"/>
<b>Score A (expression linguistique 1 : dénomination d'images)</b>			<b>/7</b>

<b>Expression linguistique 2 : description d'image</b>							
« Raconte-moi ce qui se passe » ou « Qu'est-ce que tu vois ? » ou « Qu'est-ce qu'ils font ? »							
<b>Niveau informatif</b>	<b>Contenu du discours</b>	Ne dit rien	0	Enumère des détails	1	Bonne description et mise en situation des éléments	2
<b>Niveau syntaxique</b>	<b>Utilisation de déterminants</b>	Jamais	0	Parfois ou erreurs	1	Utilisation correcte des déterminants	2
	<b>Conjugaison des verbes</b>	Absence de verbe	0	Verbes non conjugués	1	Conjugaison correcte	2
	<b>Structure des phrases</b>	Mots isolés ou juxtaposés	0	Sujet et verbe	1	Sujet, verbe et complément	2
<b>Score B (expression linguistique 2 : description d'image)</b>							<b>/8</b>

			Refus
<b>Bilan phonétique 1 : répétition de mots</b>			
« Répète après moi les mots que je vais te dire ». Prononcer les mots tels quels, sans déterminant.			
Cochon		1	<input type="checkbox"/>
Chapeau		1	<input type="checkbox"/>
Train		1	<input type="checkbox"/>
Avion		1	<input type="checkbox"/>
Four		1	<input type="checkbox"/>
Perdu		1	<input type="checkbox"/>
Musique		1	<input type="checkbox"/>
Fruit		1	<input type="checkbox"/>
Brouette		1	<input type="checkbox"/>
Gâteau		1	<input type="checkbox"/>
Il neige		1	<input type="checkbox"/>
Leçon		1	<input type="checkbox"/>
Joujou		1	<input type="checkbox"/>
<b>Score C (bilan phonétique 1 : répétition de mots)</b>			<b>/13</b>

			Refus
<b>Bilan phonétique 2 : répétition de logatomes</b>			
« Je vais te dire des mots qui ne veulent rien dire. Répète-les après moi. »			
Erpli		1	<input type="checkbox"/>
Cladoi		1	<input type="checkbox"/>
Patirio		1	<input type="checkbox"/>
<b>Score D (bilan phonétique 2 : répétition de logatomes)</b>			<b>/3</b>

<b>Score langage 1 : EXPRESSION : A + B + C + D</b>	<b>/31</b>
---	------------

## LANGAGE 2 : COMPREHENSION

		Refus
<b>Désignation d'images</b>		
<b>NB : cette épreuve n'est à exécuter que si l'enfant a fait une erreur ou plus en dénomination.</b>		
<b>Si l'enfant a obtenu 7/7 en dénomination, on lui attribue d'emblée 7/7 en désignation.</b>		
<b>Présenter la feuille A3. « Montre-moi ». Énoncer les mots tels quels, sans rien ajouter.</b>		
Chat	1	<input type="checkbox"/>
Chaise	1	<input type="checkbox"/>
Cheval	1	<input type="checkbox"/>
Boire	1	<input type="checkbox"/>
Banane	1	<input type="checkbox"/>
Manger	1	<input type="checkbox"/>
Pomme	1	<input type="checkbox"/>
<b>Score E (désignation d'images)</b>		<b>/7</b>

		Refus
<b>Compréhension de consignes</b>		
<b>« Tu vas faire ce que je te demande ».</b>		
<b>NB : les 2 dernières consignes sont données en une seule phrase mais cotées séparément.</b>		
Regarde la fenêtre.	1	<input type="checkbox"/>
Montre-moi la porte.	1	<input type="checkbox"/>
Sors le cube de la boîte ...	1	<input type="checkbox"/>
... puis donne-le moi.	1	<input type="checkbox"/>
<b>Score F (compréhension de consignes)</b>		<b>/4</b>

		Refus
<b>Gnosies : discrimination auditive de phonèmes</b>		
<b>Dans un premier temps, dénommer chaque image en donnant des explications : « Là, c'est la bouteille de vin », « Là, c'est le fer à repasser » ...</b>		
<b>Dire ensuite à l'enfant « Montre-moi » et donner le mot sans le déterminant : « Montre-moi : main »</b>		
<b>L'ordre de désignation est différent de l'ordre de passation.</b>		
main / vin / bain / pain	/ 4	<input type="checkbox"/>
fer / verre	/2	<input type="checkbox"/>
<b>Score G (discrimination auditive de phonèmes)</b>		<b>/6</b>

<b>Score langage 2 : COMPREHENSION : E + F + G</b>	<b>/17</b>
--	------------

<b>Score langage 1 : EXPRESSION : A + B + C + D (page précédente)</b>	<b>/31</b>
<b>Score langage 2 : COMPREHENSION : E + F + G (ci-dessus)</b>	<b>/17</b>
<b>Score total langage : 1 + 2</b>	<b>/48</b>