



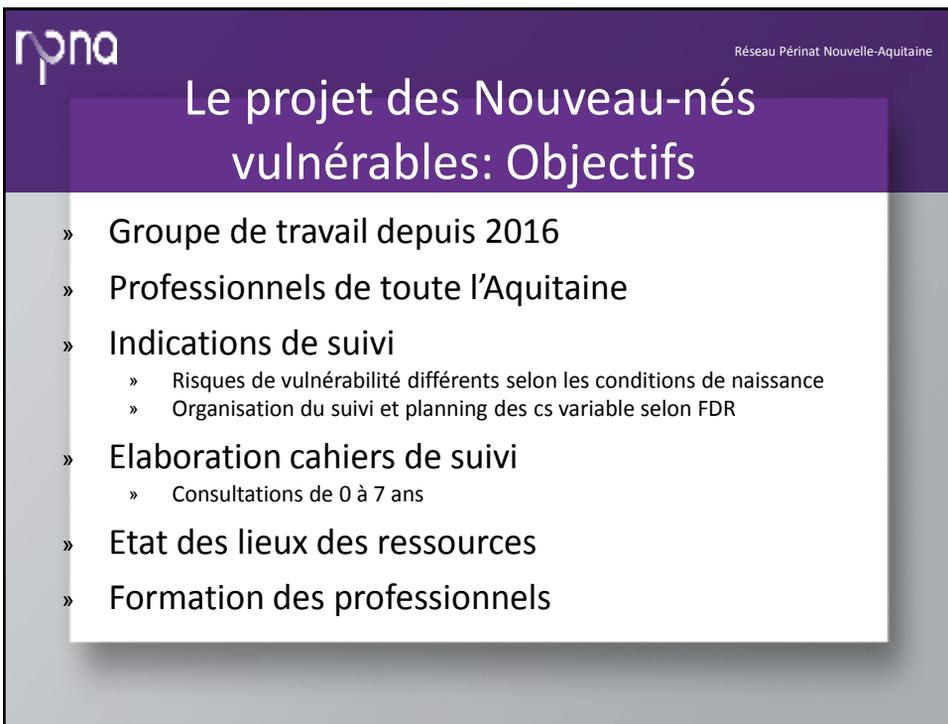
rpna
Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine

**RÉSEAU PÉRINAT
NOUVELLE-AQUITAINE**

**Suivi du Nouveau-né vulnérable en
Nouvelle Aquitaine:**

Repérage dans les cahiers de suivi

Muriel REBOLA



rpna Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine

**Le projet des Nouveau-nés
vulnérables: Objectifs**

- » Groupe de travail depuis 2016
- » Professionnels de toute l'Aquitaine
- » Indications de suivi
 - » Risques de vulnérabilité différents selon les conditions de naissance
 - » Organisation du suivi et planning des cs variable selon FDR
- » Elaboration cahiers de suivi
 - » Consultations de 0 à 7 ans
- » Etat des lieux des ressources
- » Formation des professionnels

rpna Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine

Le projet des Nouveau-nés vulnérables: Objectifs

- » Organiser une offre graduée de soins ville-PMI-hôpital selon une gradation des risques.
 - » Inclusion des enfants dans un suivi : indications, rappel des perdus de vue
 - » Etat des lieux des ressources : aide pour orientation PEC de l'enfant
 - » Annuaire des ressources
 - » Coordination avec les PCO
 - » Dossier informatisé de partage de données
- » Améliorer la qualité des examens pratiqués:
 - » Référentiel commun de 0 à 7 ans
 - » Formations régionales (professionnels médicaux et paramédicaux).
- » Avoir des données d'évaluation sur le devenir de cette population
 - » Dossier informatisé

rpna Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine

Indications du suivi en Nouvelle Aquitaine

SECRÉTARIAT D'ÉTAT CHARGÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES

Repérage des TND chez les enfants de moins de 7 ans

- **Frère ou soeur ou parent de 1.degré ayant un TND**
- **Exposition prénatale à un toxique majeur du neuro-développement (alcool, certains antiépileptiques)**
- **Grande prématurité (moins de 32 semaines d'aménorrhée)**
- **Poids de naissance inférieur à 1 500 g**
- Encéphalopathies aigües néonatales (incluant convulsions)
- Anomalies cérébrales de pronostic incertain (ventriculomégalie, agénésie corps calleux, etc.)
- Microcéphalie (PC < -2 DS, congénitale ou secondaire)
- Infections congénitales ou néonatales (CMV, toxoplasmose, rubéole, méningites / encéphalites, etc.)
- Syndromes génétiques pouvant affecter le neuro-développement
- Cardiopathies congénitales complexes opérées
- Chirurgie majeure (cerveau, abdomen, thorax)
- Ictère néonatal sévère, y compris à terme (bilirubine >400 μ mol/l)

Juin 2019

Très haut risque	Haut risque	Risque modéré
Prématurité < 29SA	29SA - 32 SA	≥33SA + critères vulnérabilité
PN < 1000g	PN 1000g - 1500g	RCIU < 3 ^e p ou PN < 2000g
Anoxie périnatale stade 2,3		Stade 1
Atteinte SNC (HIV 3,4, méningite, malf cérébrale et cranio-faciale, AVC, patho SB, hydrocéphalie, état de mal convulsif)	Autres atteinte SNC (convulsions néonatales, hypotonie inexpliquée)	macrosomie
Etat de choc néonatal ECUN opérée		
Cardiopathie ayant nécessité une chirurgie complexe avec CEC dans le 1 ^{er} mois de vie ou compliquée d'un état de choc	Autre Cardiopathie sévère opérée dans les 6 premiers mois de vie	
Malformations (Hie diaphragmatique, laparoschisis, omphalocèle)		Co-jumeau d'un à risque (RCIU..) monochoriaux
IRA organique, Ictères sévères, métabolique		
Embryofetopathies infectieuses avec signes cliniques		Embryofetopathies infectieuses sans signe clinique
		Infections bactériennes symptomatiques
Sd génétiques et chromosomiques		
SAF complet	Exposition anténatale à l'alcool, valproate, héroïne et cocaïne	Addictions prénatales autres ?
	Troubles psychiatriques maternels ayant nécessité une hospitalisation en période néonatale	ATCD psychiatriques parentaux? Violences conjugales, maltraitance?

Cohorte en Nouvelle Aquitaine

	AQUITAINE	POITOU-CHARENTES	LIMOUSIN
Démographie (naissances en 2018)	32764	14848	6674
Nombre d'inclusions annuelles	54000 naissances par an 650 grands prématurés dont 220 extrêmes prématurés <28SA 150 anoxies périnatales 150 accidents neurologiques néonataux 200 malformations congénitales sévères Infections congénitales avec signes cliniques (25 CMV ; 17 toxoplasmoses) 50 SAF complets et 500 enfants avec TCAF 150 enfants dont les mères ont été hospitalisées en unité temps plein de psychiatrie périnatale		
VOLUMETRIE TOTALE DE PATIENTS INCLUS EN NOUVELLE- AQUITAINE	1400 NOUVEAU-NES PAR AN		

Rythme du suivi

Très haut risque et Haut risque	Risque modéré	Autres examens
terme	terme	Dépistage auditif
3 mois	3 mois	
6 mois		
9 mois	9 mois	ophtalmo
12 mois		ORL ASQ
18 mois	18 mois	
2 à 7 ans	2 ans	Ophtalmo 5 ans ASQ 2,3 ans

Enfant à très haut risque : suivi en consultation pluridisciplinaire recommandée

Enfant à haut risque :

- suivi par médecin du réseau formé
- consultation pluridisciplinaire si signes d'alerte

Les cahiers de suivi: une partie récapitulative

PAGE DE GARDE DU CAHIER

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Mode de vie
Avec les 2 parents
Avec le père
Avec la mère
Garde alternée
Monoparentale
Famille recomposée
Fratrie : nb; âge; pb particulier
Confié à l'ASE Famille d'accueil:

Personnes ressources (coordonnées):

INFORMATIONS ADMINISTRATIVES

Autorité parentale :

Père Mère

Adresse des parents :

Du père

De la mère

Adresse de l'enfant si différente:

Téléphone :

Du père

De la mère

Mail :

Du père

De la mère

Nationalité :

Du père

De la mère

PAGE DE GARDE DU CAHIER

Interlocuteurs pour la coordination personnalisée autour de l'enfant coordonnées	<input type="checkbox"/> Pédiatre :	<input type="checkbox"/> Référent ASE:
	<input type="checkbox"/> Médecin Généraliste :	
	<input type="checkbox"/> PMI :	<input type="checkbox"/> Famille d'accueil :
	<input type="checkbox"/> Santé scolaire :	
	<input type="checkbox"/> Service social :	<input type="checkbox"/> Autre

Suivi / prise en charge	coordonnées	Date de début	Date de fin
<input type="checkbox"/> Pédiopsychiatre			
<input type="checkbox"/> Neuropédiatre			
<input type="checkbox"/> Médecin physique rééducateur			
<input type="checkbox"/> Ophtalmologiste/Orthoptiste			
<input type="checkbox"/> ORL			
<input type="checkbox"/> CAMSP/CMP/CMPP/CSMI/SESSAD			
<input type="checkbox"/> Psychomotricité			
<input type="checkbox"/> Kinésithérapie			
<input type="checkbox"/> Psychologue			
<input type="checkbox"/> Orthophoniste			
<input type="checkbox"/> Autre :			

PAGE DE GARDE DU CAHIER

Résumé de la période néonatale

INFORMATIONS MEDICALES

Motif du suivi:

ATCD médicaux :

ATCD chirurgicaux :

Bilinguisme

Dossier MDPH fait

AEEH

ALD

AJPP

PAGE DE GARDE DU CAHIER

PARENTS	Mère	Père	Précisez
profession			
ATCD médicaux			
ATCD chirurgicaux			
ATCD psychiatriques			
Exposition anténatale de l'enfant			
Traitements maternels			
Tabac			
Alcool			
Cannabis			
Autre			

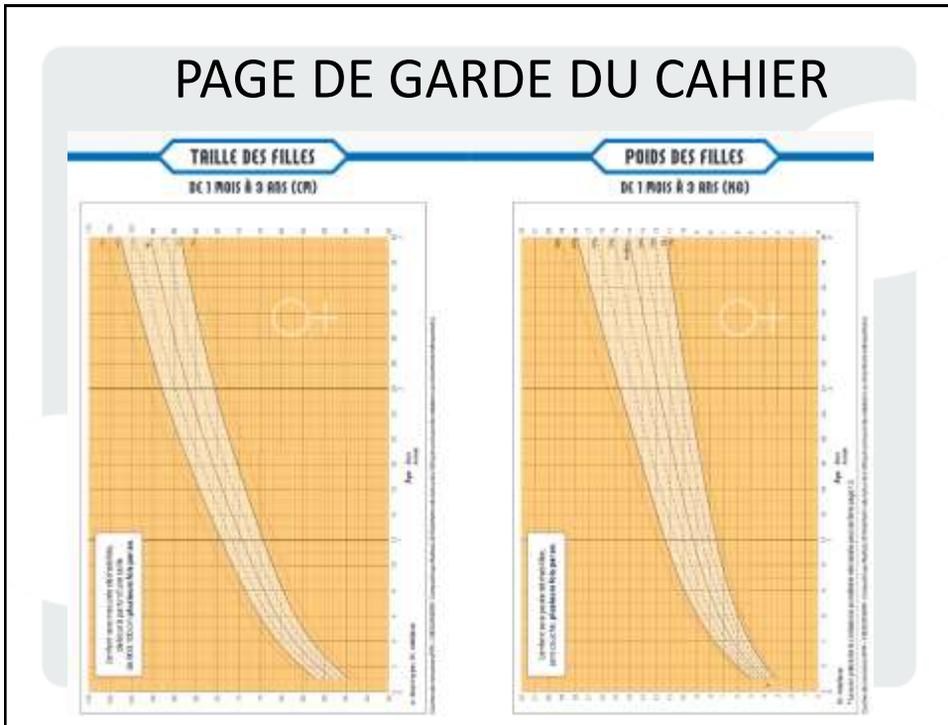
Habitat	
Ville	
Campagne	
Difficultés de logement	
Difficultés de déplacement	
Hébergement	
Risque de saturnisme	

PAGE DE GARDE DU CAHIER

• CALENDRIER VACCINAL

Age approprié	Naissance	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	≥ 6 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11-13 ans	PARENTS et ENTOURAGE NNE
BCG	Si FDR											
DTP - COQUELUCHE		DTCaPolio	Préma <33SA	DTCaPolio			DTCaPolio			DTCaPolio	dTcaPolio ou DTCaPolio si pas de dose ou dose « light » à 6 ans	dTcaPolio âge < 25 ans : dose à faire si délai/dose antérieure > 5 ans âge ≥ 25 ans : à faire si délai >10 ans
HAEMOPHILUS b												
HEPATITE B			Préma <33SA									
PNEUMOCOQUE			Nourrissons à risque**									
MENINGOCOQUE C					NeisVac							
ROR												
GRIPPE						Nourrissons à risque**						Familles nourrissons à risque** de moins de 6 mois
HPV											2 doses espacées de 6 mois	
Autres vaccins												

PAGE DE GARDE DU CAHIER



rpna

Réseau Périnat Nouvelle-Aquitaine

Les 12 cahiers de suivi
de la naissance à 7 ans

Items déclinés selon les âges

- Organisation familiale
- Alimentation et sommeil
- Sensorialité : vision, audition, tactile
- Oralité
- Développement relationnel et langage
- Motricité fine et praxie
- Pré-requis aux apprentissages
- Motricité globale
- Examen neurologique et général
- Conclusion et orientations

Terme
4 mois
6 mois
9 mois
1 an
18 mois
2 à 7 ans

CONSULTATION A 1 AN

PARENTS	Mère	Père	Précisez
Comment se sent le parent ?			
Fatigué(e) *			
Inquiet(e) *			
Sensation d'isolement *			
Comment le parent se sent avec son enfant ?			
Traitements et Consommation actuelle de substances			

* Docs ressources donnés et liens PMI ou de proximité faits

Mode de vie actuel / événements familiaux marquants

--

Mode d'accueil		
A domicile	Par la mère	
	Par le père	
	Autre:	
Hors domicile	Crèche	
	Assistante maternelle	
	Autre	
Mode d'accueil envisagé? Quand?		

CONSULTATION A 1 AN

Comportement de l'enfant à domicile:

Alimentation	
Lait maternel ___ tées/j	
Lait maternel donné au bib ___ x ___/j	
Lait artificiel ___ x ___/j	
Diversification alimentaire	
Repas partagé en famille	
Rythme alimentaire normal	
Troubles digestifs	
Sonde nasogastrique	

Pleurs		
Durée / 24h (feuille de recueil)	< 2H	0
	> 2 H	1
Ressenti des parents	Peu	0
	Souvent *	1
	Beaucoup *	2
	Intolérables *	3
Consolables	Facilement	0
	Difficilement *	1

* Prévention bébé secoué faite

Sommeil	
Lieu	
Seul dans sa chambre	
Dans la chambre des parents	
Dans le lit des parents *	
Avec frère / sœur	
Position (dos / ventre *)	
Mode d'endormissement:	
Rythmes du sommeil	
Heure du coucher	
Durée du sommeil nocturne	
Nombre de réveils nocturnes	
Nombre de siestes /j	
Toux nocturne	
Peut rester longuement dans son lit sans appeler	
* Reco sécurité sommeil faite	

Qualité de l'alimentation selon la famille	
0	Pas de problème ou petites difficultés facilement résolues
1	Difficultés moyennes demandant une implication particulière des parents
2	Difficultés importantes, précoces, quotidiennes

Qualité du sommeil selon la famille	
0	Pas de problème ou petites difficultés facilement résolues
1	Difficultés moyennes demandant une implication particulière des parents
2	Difficultés importantes, précoces, quotidiennes

DOMAINE SENSORIEL 1 AN

Visuel : on observe la fixation et la poursuite dans les différents plans de l'espace. **OUI** **NON**

Réponses attendues	Avis à demander
<input type="checkbox"/> Fixation facile et maintenue	<input type="checkbox"/> Nécessité d'objets contrastés <input type="checkbox"/> Fixation difficile ou trop accrochée <input type="checkbox"/> Regard périphérique préférentiel
<input type="checkbox"/> Supporte l'occlusion d'un œil	<input type="checkbox"/> Ne supporte pas l'occlusion d'un œil D G
<input type="checkbox"/> Poursuites fluides, exploration de l'espace	<input type="checkbox"/> Poursuites impossibles ou discontinues <input type="checkbox"/> Strabisme <input type="checkbox"/> Saccades <input type="checkbox"/> Nystagmus
<input type="checkbox"/> Lueurs pupillaires symétriques	

Auditif : on observe la captation et l'orientation vers la source sonore **OUI** **NON**

Réponses attendues	Avis à demander
<input type="checkbox"/> Réagit et s'oriente volontairement vers la source sonore	<input type="checkbox"/> Pas de réaction au bruit <input type="checkbox"/> Pas d'orientation au bruit <input type="checkbox"/> Réactions paradoxales ou sélectives aux sons
<input type="checkbox"/> Orientation à la voix	<input type="checkbox"/> Réagit aux bruits mais pas à la voix

Toucher

<input type="checkbox"/> Peut toucher sans crainte différentes textures	<input type="checkbox"/> Irritabilité tactile ou n'ose pas prendre
---	--

ORALITE 1 AN

Analyse du comportement alimentaire et du plaisir pris lors de l'alimentation

Réponses attendues	Clignotants
<input type="checkbox"/> Qualité des repas	<input type="checkbox"/> Ne réclame jamais <input type="checkbox"/> Alimentation difficile <input type="checkbox"/> Alimentation trop lente ou trop rapide <input type="checkbox"/> RGO
<input type="checkbox"/> Bonne motricité bucco-faciale : bouche fermée, souffler et faire un bisou <input type="checkbox"/> Imiter certains bruits de bouche	<input type="checkbox"/> Hypotonie de la bouche <input type="checkbox"/> Protrusion de la langue <input type="checkbox"/> Bavage majoré à l'effort <input type="checkbox"/> Asymétrie faciale <input type="checkbox"/> Frein de langue
<input type="checkbox"/> Pas de trouble de la déglutition	<input type="checkbox"/> Fausse routes <input type="checkbox"/> Réflexe nauséux exacerbé
<input checked="" type="checkbox"/> Mâche les aliments <input type="checkbox"/> Accepte toutes les textures et les morceaux <input type="checkbox"/> Accepte de goûter les aliments nouveaux	<input type="checkbox"/> Nécessité de tout mouliner <input type="checkbox"/> Refuse de goûter les textures <input type="checkbox"/> Sélectivité alimentaire importante

DEVELOPPEMENT RELATIONNEL A TERME

Régulation

On observe les capacités de régulation du bébé lors des différentes situations de l'examen (bras, tétine, stimulation, ...)

Ses émotions se modulent en douceur au cours de l'examen OUI NON

Réponses attendues	Clignotants
<input type="checkbox"/> Bébé confortable	<input type="checkbox"/> Régurgitations envahissantes, réflexe nauséux
<input checked="" type="checkbox"/> éveil calme <input type="checkbox"/> Bébé facilement consolable <input type="checkbox"/> S'ajuste au portage <input type="checkbox"/> Apprécie d'être touché	<input type="checkbox"/> Réactions excessives aux stimulations normales <input type="checkbox"/> Persistance de la désorganisation malgré les propositions de contenance et de portage <input type="checkbox"/> Enfant difficile à porter, « glisse entre les bras »

Interactions

On observe un bébé pouvant se rendre disponible dans la relation OUI NON

Réponses attendues	Clignotants
<input checked="" type="checkbox"/> Contact visuel facile <input type="checkbox"/> Bébé dans l'interaction <input type="checkbox"/> À partir d'1 mois : initie la relation	<input type="checkbox"/> N'accroche pas le regard <input type="checkbox"/> Évitement, se détourne <input type="checkbox"/> Fixation excessive de la lumière <input type="checkbox"/> Pas de regard pendant la tétée
<input type="checkbox"/> À partir d'1 mois : Engagement corporel dans la communication (expressions faciales, mouvements de bouche et des membres)	<input type="checkbox"/> Facies peu expressif
<input type="checkbox"/> besoin d'accompagnement parental pour comprendre les signaux et besoins du bébé	

DEVELOPPEMENT RELATIONNEL 1 AN

Interactions et socialisation:

On observe un ajustement réciproque entre l'enfant et ses parents OUI NON
 Ses émotions sont adaptées à la situation d'examen, elles se modulent au cours de la consultation.

Observations :

Socialisation

Réponses attendues	Clignotants
<input type="checkbox"/> Adaptabilité au cours de la consultation	<input type="checkbox"/> Indifférent au déroulement de la consultation
<input type="checkbox"/> Cherche à imiter	<input type="checkbox"/> Inconsolable même remis dans les bras des parents
<input type="checkbox"/> Répète les choses qui ont fait rire	<input type="checkbox"/> Labilité émotionnelle
<input type="checkbox"/> Initie jeu de coucou caché	<input type="checkbox"/> Pas d'imitation
<input type="checkbox"/> Initie au revoir, coucou, bravo	<input type="checkbox"/> Pas d'émergence de gestes sociaux
<input type="checkbox"/> Fait « non » avec la tête	<input type="checkbox"/> Flapant immotivé
	<input type="checkbox"/> Stéréotypie

Individuation

Réponses attendues	Clignotants
<input type="checkbox"/> S'intéresse à son image dans le miroir?	<input type="checkbox"/> Se cogne dans le miroir, l'évite ou ne le perçoit pas
<input type="checkbox"/> Aime se regarder dans le miroir	<input type="checkbox"/> Désintéret pour son image

Risque de trouble du développement psychique M-CHAT A 18 mois

principaux items du M-CHAT à réaliser entre 16 et 30 mois (Checklist for Autism in Toddlers);

questionnaire complet recommandé, page suivante

Réponses attendues	Avis à demander
<input type="checkbox"/> S'intéresse aux autres enfants	<input type="checkbox"/> Pas de contact possible
<input type="checkbox"/> répond à son prénom lorsqu'on l'appelle	
<input type="checkbox"/> Capacité à suivre le pointage de l'adulte (attention conjointe)	<input type="checkbox"/> L'enfant regarde seulement la main
<input type="checkbox"/> « Pointage proto-déclaratif » : utilise son index en pointant pour montrer des choses qui l'intéressent	<input type="checkbox"/> Enfant indifférent
<input type="checkbox"/> Amène des objets à ses parents pour leur montrer	
<input type="checkbox"/> peut imiter autrui (grimace...)	

(copyright 2009 Robins, Fein, & Barton)

Observations :

Le comportement habituel de l'enfant est décrit par les parents;
 Si le comportement est exceptionnel (s'il n'a été observé qu'une ou deux fois seulement), il faut répondre à l'item par la négative,

Nécessité d'une consultation spécialisée si échec à 2 des items ci-dessus ou à 3 items du test complet (cf page suivante)

Risque de trouble du développement psychique M-CHAT A 18 mois

épreuves-clés du M-CHAT à réaliser entre 16 et 30 mois (Checklist for Autism in Toddlers) : questionnaire complet aux parents recommandé

1. Votre enfant aime t-il être balancé sur vos genoux? **Oui Non**
2. **Votre enfant s'intéresse t-il à d'autres enfants?** **Oui Non**
3. Votre enfant aime t-il monter sur des meubles ou des escaliers? **Oui Non**
4. Votre enfant aime t-il jouer aux jeux de cache-cache ou 'coucou me voilà'? **Oui Non**
5. Votre enfant joue t-il à des jeux de faire semblant, par exemple, fait-il semblant de parler au téléphone ou joue t-il avec des peluches ou des poupées ou à d'autres jeux? **Oui Non**
6. Votre enfant utilise t-il son index pour pointer en demandant quelque chose? **Oui Non**
7. **Votre enfant utilise t-il son index en pointant pour vous montrer des choses qui l'intéressent?** **Oui Non**
8. Votre enfant joue t-il correctement avec de petits jouets (des voitures, des cubes) sans les porter à la bouche, tripoter ou les faire tomber? **Oui Non**
9. **Votre enfant amène t-il de objets pour vous les montrer?** **Oui Non**
10. Votre enfant regarde t-il dans vos yeux plus d'une seconde ou deux? **Oui Non**
11. Arrive t-il que votre enfant semble excessivement sensible à des bruits? (jusqu'à se boucher les oreilles) **Oui Non**
12. Votre enfant vous sourit-il en réponse à votre sourire? **Oui Non**
13. **Votre enfant vous imite t-il? (par exemple, si vous faites une grimace, le ferait-il en imitation?)** **Oui Non**
14. **Votre enfant répond-il à son nom quand vous l'appellez?** **Oui Non**
15. **Si vous pointez vers un jouet de l'autre côté de la pièce, votre enfant suivra t-il des yeux?** **Oui Non**
16. Votre enfant marche t-il sans aide? **Oui Non**
17. Votre enfant regarde t-il des objets que vous regardez? **Oui Non**
18. Votre enfant fait-il des gestes inhabituels avec ses mains près du visage? **Oui Non**
19. Votre enfant essaie t-il d'attirer votre attention vers son activité? **Oui Non**
20. Vous êtes vous demandé si votre enfant était sourd? **Oui Non**
21. Votre enfant comprend-il ce que les gens disent? **Oui Non**
22. Arrive t-il que votre enfant regarde dans le vide ou qu'il se promène sans but? **Oui Non**
23. Votre enfant regarde t-il votre visage pour vérifier votre réaction quand il est face à une situation inhabituelle? **Oui Non**

Observations :

Le comportement habituel de l'enfant est décrit par les parents;

Si le comportement est exceptionnel (s'il n'a été observé qu'une ou deux fois seulement), il faut répondre à l'item par la négative,

Nécessité d'une consultation spécialisée si échec à 3 items du test complet

LANGAGE 2 ANS

On observe un enfant qui explore et prend plaisir à découvrir le langage. **OUI** **NON**

Observations :

Compréhension

Réponses attendues	Clignotants
<input type="checkbox"/> Désigne 2 images parmi 5	<input type="checkbox"/> Ne comprend pas ce qu'on attend de lui
<input type="checkbox"/> Désigne 8 parties du corps	
<input type="checkbox"/> Comprend quelques notions spatiales (dedans)	

Expression

Réponses attendues	Clignotants
<input type="checkbox"/> Intérêt pour nommer les objets, les personnes <input type="checkbox"/> Prosodie dans l'expression	<input type="checkbox"/> Enfant silencieux <input type="checkbox"/> Ne s'exprime que par gestes ou cris <input type="checkbox"/> Ne semble pas intéressé par les échanges verbaux
<input type="checkbox"/> Fait des petites phrases de 2 mots et les associe au geste	<input type="checkbox"/> Jargonne uniquement, surtout si non prosodique <input type="checkbox"/> Echolalies
<input type="checkbox"/> Utilise son prénom pour parler de lui <input type="checkbox"/> Commence à utiliser le « moi »	<input type="checkbox"/> N'utilise pas son prénom
<input type="checkbox"/> Nomme au moins une image	<input type="checkbox"/> Ne nomme pas d'image
<input type="checkbox"/> Comprends une consignes simple du quotidien hors contexte (ex : va chercher ton pyjama)	

LANGAGE 2 ANS



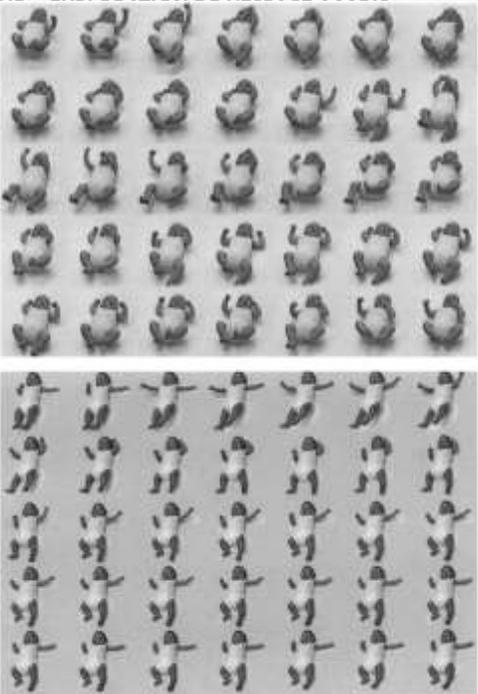
MOTRICITE FINE ET PRAXIES 6 MOIS

On observe un bébé acteur dans son environnement OUI NON

Observations :

Préhension et coordination

Réponses attendues	Clignotants
<input type="checkbox"/> Préhension volontaire bien acquise : Cherche du regard et attrape un objet	<input type="checkbox"/> N'attrape pas l'objet
<input checked="" type="checkbox"/> Utilise les deux mains indifféremment <input type="checkbox"/> Croise la ligne médiane	<input type="checkbox"/> Mains fermées D <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sous utilisation D <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pouce adductus D <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ne croise pas la ligne médiane
<input checked="" type="checkbox"/> Passage d'une main à l'autre	<input type="checkbox"/> Ne passe pas d'une main à l'autre
<input type="checkbox"/> Prise palmaire; commence à utiliser ses doigts pour explorer l'objet <input type="checkbox"/> Motricité spontanée déliée des doigts	
<input type="checkbox"/> Observe l'objet attrapé avec rotation du poignet	<input type="checkbox"/> Ne regarde pas l'objet attrapé
<input type="checkbox"/> Secoue l'objet sonore avec intention	

DOMAINE POSTURAL ET MOTEUR	
On observe un bébé explorateur de son environnement. Bêta	
Observations :	
Motricité globale spontanée sur le dos	
Réponses attendues	
<input type="checkbox"/> Capacité à se regrouper en flexion	
<input type="checkbox"/> Mouvements variés, riches et fluides des 4 membres <input type="checkbox"/> Amplitude symétrique des mouvements	
<input type="checkbox"/> Tourne la tête pour suivre un objet dans toutes les directions	
<input type="checkbox"/> Bon positionnement des pieds <input type="checkbox"/> Mouvements de flexion dorsale et éversion des pieds	
Retournements guidés (l'examineur guide l'enfant par l'encre)	
Réponses attendues	
<input type="checkbox"/> Participe au retournement guidé (tête, tronc, membres) <input type="checkbox"/> Enroule le bassin <input type="checkbox"/> Lors des mobilisations et changements de posture, adapte sa posture facilement	

DOMAINE POSTURAL ET MOTEUR – EXPLORATION DE L'ESPACE 4 MOIS				
Examens Complémentaires si Clignotants dans les items précédents				
Schémas neuromoteurs (observation spontanée puis observation dirigée si besoin)				
Réactions d'équilibration en position assise				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Réponses attendues</th> <th>Clignotants</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Positionné assis, tenu par les MS, et déséquilibré en AR: <input type="checkbox"/> Anticipation en flexion de tête <input type="checkbox"/> Balancier symétrique des MI </td> <td> <input type="checkbox"/> Réponses faibles en flexion de tête <input type="checkbox"/> Balanciers asymétriques <input type="checkbox"/> Pas de balancier </td> </tr> </tbody> </table>	Réponses attendues	Clignotants	Positionné assis, tenu par les MS, et déséquilibré en AR: <input type="checkbox"/> Anticipation en flexion de tête <input type="checkbox"/> Balancier symétrique des MI	<input type="checkbox"/> Réponses faibles en flexion de tête <input type="checkbox"/> Balanciers asymétriques <input type="checkbox"/> Pas de balancier
Réponses attendues	Clignotants			
Positionné assis, tenu par les MS, et déséquilibré en AR: <input type="checkbox"/> Anticipation en flexion de tête <input type="checkbox"/> Balancier symétrique des MI	<input type="checkbox"/> Réponses faibles en flexion de tête <input type="checkbox"/> Balanciers asymétriques <input type="checkbox"/> Pas de balancier			
Qualité de soutien :				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Réponses attendues</th> <th>Clignotants</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Positionné accroupi: <input type="checkbox"/> Soutient le poids de son corps </td> <td> <input type="checkbox"/> Refuse la position <input type="checkbox"/> Effondrement de l'enfant <input type="checkbox"/> Réponses excessives en extension </td> </tr> </tbody> </table>	Réponses attendues	Clignotants	Positionné accroupi: <input type="checkbox"/> Soutient le poids de son corps	<input type="checkbox"/> Refuse la position <input type="checkbox"/> Effondrement de l'enfant <input type="checkbox"/> Réponses excessives en extension
Réponses attendues	Clignotants			
Positionné accroupi: <input type="checkbox"/> Soutient le poids de son corps	<input type="checkbox"/> Refuse la position <input type="checkbox"/> Effondrement de l'enfant <input type="checkbox"/> Réponses excessives en extension			
Suspension sous axillaire :				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Réponses attendues</th> <th>Clignotants</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <input type="checkbox"/> Suspension sous les aisselles : soutien symétrique <input type="checkbox"/> Mouvement pédalage ou flexion </td> <td> <input type="checkbox"/> Soutien asymétrique D / G <input type="checkbox"/> Glisse dans les mains <input type="checkbox"/> Membres inférieurs en extension, pieds équin <input type="checkbox"/> MI ciseaux </td> </tr> </tbody> </table>	Réponses attendues	Clignotants	<input type="checkbox"/> Suspension sous les aisselles : soutien symétrique <input type="checkbox"/> Mouvement pédalage ou flexion	<input type="checkbox"/> Soutien asymétrique D / G <input type="checkbox"/> Glisse dans les mains <input type="checkbox"/> Membres inférieurs en extension, pieds équin <input type="checkbox"/> MI ciseaux
Réponses attendues	Clignotants			
<input type="checkbox"/> Suspension sous les aisselles : soutien symétrique <input type="checkbox"/> Mouvement pédalage ou flexion	<input type="checkbox"/> Soutien asymétrique D / G <input type="checkbox"/> Glisse dans les mains <input type="checkbox"/> Membres inférieurs en extension, pieds équin <input type="checkbox"/> MI ciseaux			

EXAMEN NEUROMOTEUR 4 MOIS

Examens Complémentaires si Clignotants dans les items précédents

Réponses attendues	Clignotants
<input type="checkbox"/> ROT normaux symétriques	<input type="checkbox"/> ROT vifs <input type="checkbox"/> ROT absents
<input type="checkbox"/> Dorsiflexion lente pied $\leq 80^\circ$ <input type="checkbox"/> D : ...° G : ...°	<input type="checkbox"/> Dorsiflexion $\geq 110^\circ$ <input type="checkbox"/> Asymétrie
<input type="checkbox"/> Dorsiflexion rapide pied Identique à la lente <input type="checkbox"/> D : ...° G : ...°	<input type="checkbox"/> Strech <input type="checkbox"/> Trépidation épileptoïde du pied <input type="checkbox"/> Asymétrie
<input type="checkbox"/> Angle des adducteurs $\geq 40^\circ$	<input type="checkbox"/> Asymétrie <input type="checkbox"/> $\leq 30^\circ$ ou aucune résistance
<input type="checkbox"/> Angle poplité $\geq 80^\circ$	<input type="checkbox"/> $\leq 70^\circ$ ou aucune résistance <input type="checkbox"/> Asymétrie

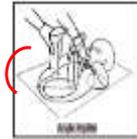
Dorsiflexion pied



Adducteurs



Angles poplités



PRÉREQUIS SCOLAIRES À 5 ANS

LANGAGE EXPRESSION	
On observe un enfant qui comprend et prend plaisir à parler. OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Observations :	
Expression	
Réponses attendues	Clignotants
<input type="checkbox"/> articulation et fluidité correctes	<input type="checkbox"/> frein de langue <input type="checkbox"/> Zéaielement , redondances <input type="checkbox"/> Bégaiement <input type="checkbox"/> Tous les sons ne sont pas produits
<input type="checkbox"/> Prononce l'ensemble des phonèmes : PA-TA-KA* <input type="checkbox"/> peut nommer 5 couleurs <input type="checkbox"/> Dit son prénom, son âge, son sexe	<input type="checkbox"/> Lexique très pauvre <input type="checkbox"/> Mots transformés <input type="checkbox"/> Inintelligible pour un étranger - jargon
<input type="checkbox"/> Peut raconter une histoire connue ou un évènement <input type="checkbox"/> Conjugue les verbes, utilise le passé et le futur <input type="checkbox"/> Fait des phrases complexes* ** faire répéter les phrases ci-dessous si doute	<input type="checkbox"/> Langage bien construit mais non adapté au contexte (pragmatique) <input type="checkbox"/> Pas de phrases <input type="checkbox"/> Phrases agrammaticales
<input type="checkbox"/> Utilise le « je » pour parler de lui	<input type="checkbox"/> Parle très peu <input type="checkbox"/> Absence du « je » = signe d'alerte +
<input type="checkbox"/> Mimique et expression non verbale adaptées au contexte	<input type="checkbox"/> Expression non verbale ne vient pas compenser les difficultés d'expression <input type="checkbox"/> Pas de modulation de la prosodie
<p>* Prononce l'ensemble des phonèmes suivantes : PA TA KA / BA DA GA / FA SA CHA / VA ZA JA / MA NA LA GNA / OUI/ ie/ RA</p>	
<p>** Utilise des phrases complexes: phrases en « qui » et en « que » Le robot qui est dans la salle est rouge Je mange la pomme que maman a cueillie</p>	
12	

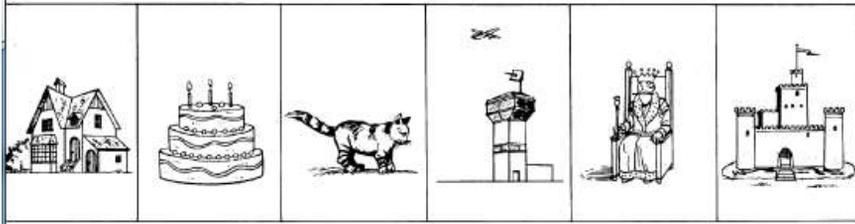
LANGAGE COMPREHENSION	
Observations :	
Compréhension	
Réponses attendues	Clignotants
<input type="checkbox"/> Comprend 3 consignes successives sans lien	<input type="checkbox"/> Trouble de la compréhension <input type="checkbox"/> Ne comprend une consigne qu'avec appui de support visuel ou démonstration
<input type="checkbox"/> Peut montrer 8 parties de son corps	<input type="checkbox"/> Troubles de la pragmatique: Ne comprend pas « donner sa langue au chat » ou « sauter à cloche pied »
<input type="checkbox"/> Répond à 1 question	
<input type="checkbox"/> Comprend les contraires : bas/haut monter/descendre	
<p>Compréhension de 3 consignes successives sans lien Tape dans les mains, va jusqu'à la porte et assieds toi Donne moi le stylo, ouvre le livre et mets toi debout</p>	
<p>Répond à 2 questions Qu'est-ce que tu fais quand tu as faim? Qu'est ce que tu fais quand tu es fatigué?</p>	
<p>Comprend les contraires Quand je lance la balle en l'air elle monte puis elle... La terre est en bas mais le ciel est en....</p>	
13	
Si tout est ok, passer directement page 19	

LANGAGE COMPREHENSION : VOCABULAIRE PASSIF

SE LAVER



CHÂTEAU



16

LANGAGE COMPREHENSION : REPERAGE ESPACE

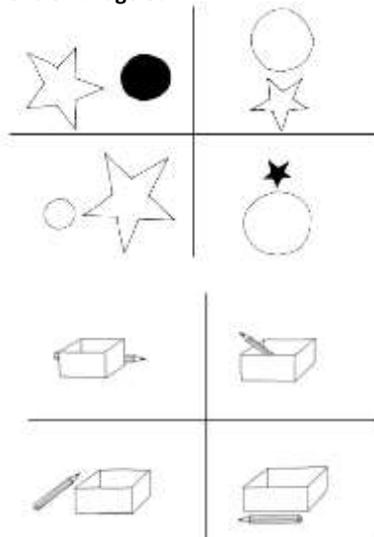
Réponses attendues

Clignotants

Repère dans l'espace = sur/sous/dans/devant/derrière (cf ci-dessous)

Absence de repérage spatial

Montre l'image où...



L'étoile est au-dessus du cercle

Le crayon est derrière la boîte

18

Pré requis Apprentissages : Boucle audio-phonatoire - Phonologie

Enfant qui explore et prend plaisir à l'école **OUI** **NON**

Observations :

Réponses attendues	Clignotants
<input type="checkbox"/> Répète 9 logatomes	
<input type="checkbox"/> Segmente et compte les syllabes (5 mots)	

- **Logatomes :**

Bartin Fanvé Gontra Zulseu Linou Rikapé Faviker Dimanko Moluné Bimindal

- **Comptage de syllabes après entraînement :** Exemple: BATEAU. KILO. MARINA

Test : JOLI ELEPHANT POISSON POT POTIRON

19

Apprentissages : Langage écrit

Observations :

Si l'enfant est en Grande Section de Maternelle

Réponses attendues	Clignotants
<input type="checkbox"/> Reconnait des rimes (dernier trimestre)	
<input type="checkbox"/> Lit les mots et lettres ci-dessous	
<input type="checkbox"/> Ecrit son prénom	<input type="checkbox"/> N'écrit pas son prénom

- **Epreuve de rimes :**

Exemples :

Ecoute ce mot: « SOURIS » *dans quel mot entends-tu pareil à la fin ?* « CHAPEAU, MARI ou TORTUE ? »

Ecoute ce mot: « CALIN » *dans quel mot entends-tu pareil à la fin ?* « MALIN, LIT, BALLON ? ».

Test : **Ecoute ce mot...**

SAPIN : BONBON CHAPEAU COPAIN / **MARTEAU :** CHEVAL GATEAU BOUGEOIR

BALLON : RAISIN PANTALON BATEAU / **BALANÇOIRE :** BONSOIR OISEAU BOUTON

- **Lecture :**

MAMAN A O i

20

Pré requis Apprentissages : Attention- Temps- Numération

Observations :

Capacités attentionnelles

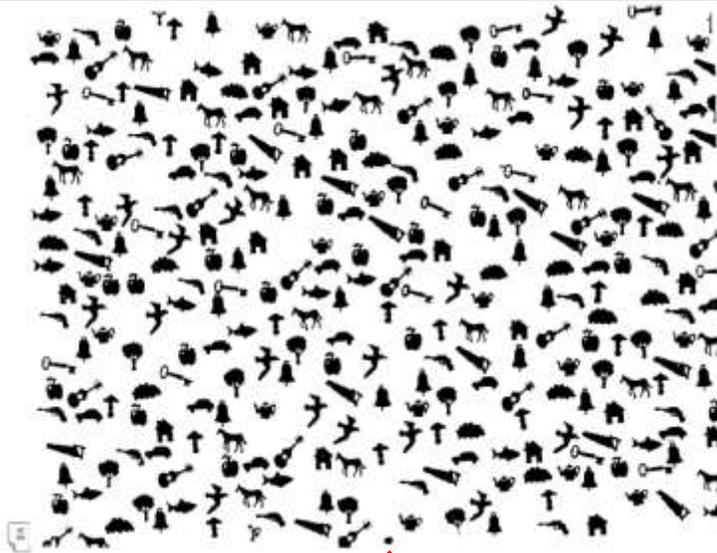
Réponses attendues	Clignotants
<input type="checkbox"/> Attention soutenue suit bien les consignes: pendant 15 mn	<input type="checkbox"/> Attention très labile, abandonne vite, interrompt les autres, impulsivité , remue beaucoup
<input type="checkbox"/> Discrimination visuelle efficace	<input type="checkbox"/> Manque de flexibilité
<input type="checkbox"/> Barrage des cloches en 60 secondes > 9	<input type="checkbox"/> Cloches barrées < 5 <input type="checkbox"/> Négligence d'une moitié de la feuille

Temps-Numération

Réponses attendues	Clignotants
<input type="checkbox"/> Se repère dans la journée: matin / soir - hier / demain	<input type="checkbox"/> Absence de repérage temporo-spatial
<input type="checkbox"/> Peut dénombrer les cubes jusqu'à 10	<input type="checkbox"/> Ne sait pas dénombrer

21

Traitement visuo-attentionnel - Barrage des cloches



La feuille est placée face à l'enfant, le rond noir centré devant l'enfant
 Consigne : barre toutes les cloches = durée : 1 minute
 Noter le nombre de cloches barrées en 1 minute
 NB : Avant 7-8 ans, le barrage des cloches n'est que rarement organisé

22

GRAPHISME PRAXIES VISUO-SPATIALES ET VISUO-CONSTRUCTIVES

Observations :

Réponses attendues	Clignotants
<input type="checkbox"/> Latéralité en cours d'acquisition	
<input type="checkbox"/> Prise du crayon tridigitale, main posée	<input type="checkbox"/> Trop crispé ou hypotonique
<input type="checkbox"/> Peut reproduire le carré, le triangle, des boucles à l'endroit	<input type="checkbox"/> Figures imparfaites
<input type="checkbox"/> Peut effectuer un puzzle de 45 pièces	<input type="checkbox"/> Aide indispensable
<input type="checkbox"/> Construit l'escalier à 10 cubes avec modèle	
<input type="checkbox"/> Ecrit son prénom en lettres bâtons	

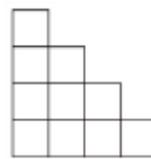
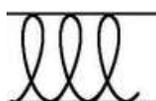
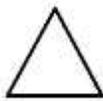
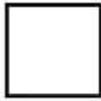


Schéma corporel

Réponses attendues	Clignotants
<input type="checkbox"/> Dessin bonhomme bâton	<input type="checkbox"/> Bonhomme simplifié
<input type="checkbox"/> Schéma corporel : Peut montrer et dénommer 8 parties de son corps	<input type="checkbox"/> Confusions <input type="checkbox"/> Hésitation

23

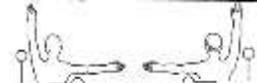
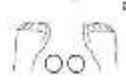
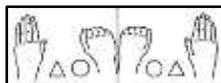
MOTRICITÉ FINE ET PRAXIES

Observations :

Motricité fine - coordinations -

Réponses attendues	Clignotants
<input type="checkbox"/> Boutonne et déboutonne ses vêtements	
<input type="checkbox"/> Epreuve doigt-nez et marionnettes	<input type="checkbox"/> Dismétrie
<input type="checkbox"/> Opposition digitale (pouce-doigts) pour chaque main D G	<input type="checkbox"/> Peu fluide
<input type="checkbox"/> Enfile perles sur un lacet avec coordination bimanuelle fluide	<input type="checkbox"/> Aide indispensable

Praxies idéomotrices sur imitation



24

Pré requis Apprentissages : Mémorisation

Observations :

Mémorisation

Réponses attendues	Clignotants
<input type="checkbox"/> Peut répéter 2 à 4 chiffres dans le même ordre	
<input type="checkbox"/> Peut répéter 3 phrases complexes sans erreur	
<input type="checkbox"/> Refait les précédentes formes géométriques sans modèle	

Répétition de phrases sans erreur :

- Christine cache ses souliers dans la chambre de Sandrine
- Pierre lit un livre bleu sous son lit
- Simon sera sage aujourd'hui

4-9 7-2 3-7-9 6-8-3 8-1-5-9 4-2-6-1



25

EXAMEN GENERAL

	Avis à demander
<input type="checkbox"/> Absence de taches cutanées	Achromiques Café au lait > ...cm > ...(nombre)
<input type="checkbox"/> Rachis normal, sans anomalie de courbure	Scoliose Cyphose dorso-lombaire
<input type="checkbox"/> Pas de fossette ou fossette coccygienne borgne (distance à la marge anale < 2,5cm)	<input type="checkbox"/> Anomalie sacrée : fossette, voussure, poils (>2,5cm de la marge anale) <input type="checkbox"/> Pertuis
<input type="checkbox"/> pieds souples	<input type="checkbox"/> Pied creux

SYNTHESE de la CONSULTATION et signes nécessitant une consultation spécialisée	
Enfant disponible, calme, éveillé	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input checked="" type="checkbox"/> 5
non disponible pleure, hurle, agité	
Domaine sensoriel	<input type="text"/>
Communication et Interactions	<input type="text"/>
Socialisation	<input type="text"/>
Préhension et coordination	<input type="text"/>
Domaine postural et moteur	<input type="text"/>
Ressenti de l'examineur	<input type="text"/>
Commentaires des parents/ vécu de la consultation	<input type="text"/>


Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine

Des outils communs de suivi

Dépistages Visuels

- DAVL et sensory baby test complet
- Cs ophtalmo et orthoptique systématique



Dépistages Auditifs :

- sensory baby test
(174€; 479 € TTC avec DAVL)
- Test à la voix chuchotée
 - liste de BOREL MAISONY
- Audio 4??



Autres outils:

- **Psychomotricité**

- Encastrement des formes



Sensory baby test 479€

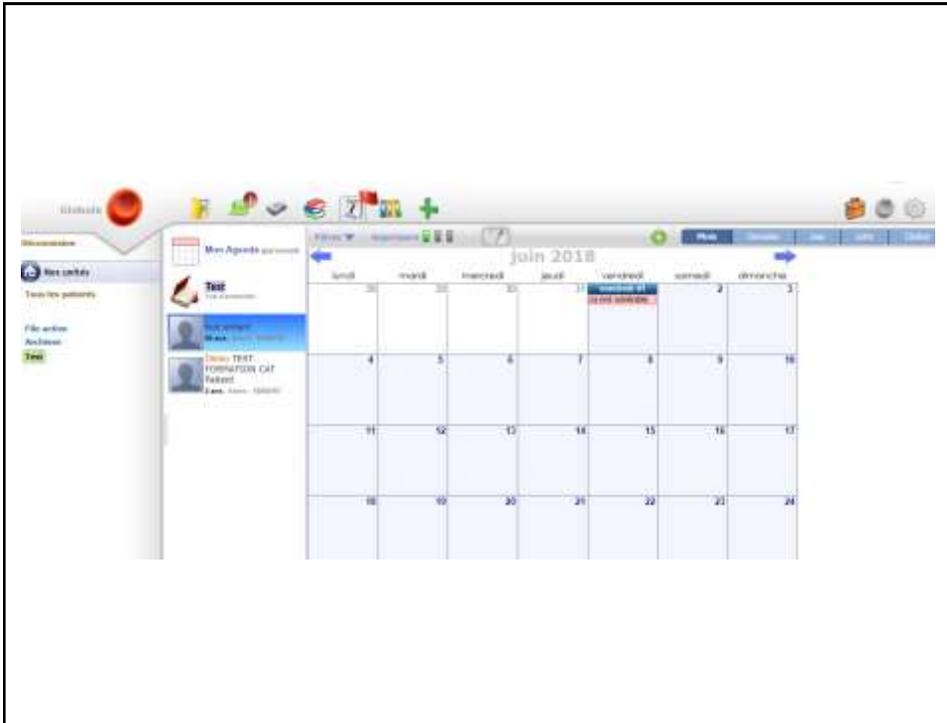
- Petits cubes
- Petite bouteille avec perles

- **Langage**

- DPL3
- ERTL4
- ERTLA6

Informatisation du cahier

- » PDF interactif
- » Dans un délai de 1 à 2 ans : dossier informatisé
 - » PAACOGLOBULE
 - » Items clés dans conclusion directement dans logiciel
 - » Lien entre professionnels
 - » Compatibilité avec logiciels (Hellodoc, Axilog, Infansoft..)
 - » Alerte pour perdus de vue
 - » Aide à l'orientation vers les professionnels ressources en cas de nécessité de soins



rpna

Réseau Périnat Nouvelle-Aquitaine

PEC des thérapies en libéral

Psychomot et psychologue

- Budget dédié au RPNA?
- Place des nnés vulnérables dans les PCO?
- 10 séances de psychomotricité (10x50€) pouvant être reconduit une fois en 7 ans
- 10 séances de psychologue (10x40€) pouvant être reconduit une fois en 7 ans

rpna Réseau Périnat Nouvelle-Aquitaine

Etat des lieux

- » Questionnaire aux institutions de soins
- » Questionnaire aux libéraux
<https://fr.surveymonkey.com/r/ZH695NG>
 - » Profession
 - » Coordonnées
 - » Enfants suivis
 - » Intérêt pour le réseau
- » Questionnaires aux maternités et néonats

rpna Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine

Formation des professionnels

- » **Au dépistage : médecins CH, libéraux, PMI**
 - » Développement relationnel et communication
 - » Développement sensoriel et ses troubles
 - » Rythme de l'enfant et pleurs
 - » Alimentation et troubles de l'oralité
 - » Attachement et soutien à la parentalité
 - » Tonus, motricité et coordination
- » **A la prise en charge : paramédicaux**
- » **Format :**
 - » Soirée? Journée? DPC
 - » Topos et vidéos

rpna Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine

En conclusion

Un outil pour faciliter le parcours de soins

- » Inclusion des enfants à risque de troubles du dvpt
- » Diminution des perdus de vue
- » Dépistage précoce des troubles
- » Formation spécifique au dépistage
- » Communication entre les professionnels impliqués
- » Facilitation de l'orientation de l'enfant vers le soin
- » Données épidémiologiques

Merci de votre attention

58

Nous rejoindre:

www.rpna.fr

Nous contacter:

contact@rpna.fr

muriel.rebola@rpna.fr