Cher collègue,

Une demande d’évaluation et de prise en charge dans notre service de SMR Pédiatrique spécialisé pour la prise en charge des TSLA (Troubles spécifiques du Langage et de l’Apprentissage) a été formulée par les parents de l’enfant………………………………, que vous suivez.

Nous vous remercions de bien vouloir répondre à ce questionnaire afin de nous permettre d’avoir des éléments factuels, ainsi proposer une rééducation pluridisciplinaire et une harmonie de nos propositions d’accompagnements pour le bénéfice de cet enfant.

.

Vous pouvez m’adresser directement ce questionnaire.

Merci pour votre aide.

Avec l’assurance de mes sentiments confraternels.

Dr Pascale COLAS

Médecin coordinatrice du service

**DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS**

**MEDICAL**

2023-2024

*Volet à remplir par le médecin*

**Nom de l’enfant :**

**Prénom :**

**Date de Naissance :**

**CONSULTATION MEDICALE :**

**Éléments anamnestiques et situationnel**

**Facteur de risques et de développement précoce**

Facteurs de risque périnatal au sens des [recommandations de la HAS](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3161334/fr/troubles-du-neurodeveloppement-reperage-et-orientation-des-enfants-a-risque) :

*https://www.has-sante.fr/jcms/p\_3161334/fr/troubles-du-neurodeveloppement-reperage-et-orientation-des-enfants-a-risque*

Oui. Non. Précisez :

Dont antécédents familiaux (parents ou fratrie) des troubles Neuro-développement :

Oui. Non. Précisez :

Affection chronique à fort retentissement ou antécédent d’affection sévère :

Oui. Non. Précisez :

Décalage d’acquisition de la marche (marche > 17 mois)

Oui. Non. Précisez :

Décalage d’acquisition du langage oral (phrases élémentaires « SVC » après 3 ans

Oui. Non. Précisez :

Anomalie dans les interactions précoces (au sens des [recommandations de la HAS pour](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-02/tsa_-_des_signes_dalerte_a_la_consultation_dediee_en_soins_primaires_1er_ligne_-_synthese.pdf) [le repérage des TSA](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-02/tsa_-_des_signes_dalerte_a_la_consultation_dediee_en_soins_primaires_1er_ligne_-_synthese.pdf))

*https://www.has-sante.fr/jcms/p\_3161334/fr/troubles-du-neurodeveloppement-reperage-et-orientation-des-enfants-a-risque*

Oui. Non. Précisez :

Autre décalage d’acquisition ou d’apprentissage précoce tel qu’envisagé par le [livret de repérage chez le petit enfant (0-6 ans)](https://anecamsp.org/wp-content/uploads/brochure-reperage-tnd-2020-janv-.pdf)

*https://www.has-sante.fr/jcms/p\_3161334/fr/troubles-du-neurodeveloppement-reperage-et-orientation-des-enfants-a-risque*

Oui. Non. Précisez :

Plainte parentale précoce (antérieure à la démarche actuelle) sur les acquisitions, les apprentissages, le développement adaptatif en général

Oui. Non. Précisez :

**Apprentissage**

Difficultés précoces dans les apprentissages pré-élémentaires ou « prérequis » (en grande section de maternelle)

Oui. Non. Précisez :

Difficultés dès les premiers apprentissages élémentaires (au cours préparatoire) : numération, écriture, lecture, etc.

Oui. Non. Précisez :

**Autres**

Anomalie de la vision

Oui. Non. Précisez :

Anomalie de l’audition

Oui. Non. Précisez :

Énurésie ou encoprésie

Oui. Non. Précisez :

Autres diagnostic que vous jugez utile de communiquer (troubles de l’oralité ? surdité ? Scoliose ? Asthme ? Obésité , Diabète de type 1, etc..)

Oui. Non. Précisez :

Une souffrance psychique avérée (de l’enfant et/ou de sa famille)

Oui. Non. Précisez :

Facteur d’environnement que vous jugez utile de communiquer : conditions de vie (adversité sociale), contexte culturel ou linguistique, habitudes (ex. : temps d’écran)

Oui. Non. Précisez :

**Observations libres**

Signes cliniques importants, résultat(s) de test(s) pratiqué(s) lors de votre examen

Les compétences préservées de l’enfant, l’homogénéité ou au contraire des dissociations dans son développement et ses réalisations, ont valeur d’orientation diagnostique et méritent d’être transmises.