- Fiesta E.m.e - -Camsp

Fiche Informatique Épidémiologique et Statistique Apf

Cette fiche ne concerne que les CAMSP. Toutes les questions doivent être renseignées, une fiche étant remplie pour tout enfant admis par la structure. Le calendrier de saisie est arrêté par le directeur en tenant compte de la centralisation des données vers APFI au 15 Février de chaque année. Ex : mise à jour des fiches papiers à la suite de la rentrée scolaire (dernier trimestre), au mieux lors des synthèses, pour inclure les nouveaux admis, et saisie au début de l'année suivante (1° janvier - 15 Février). Les données destinées aux statistiques périodiques du service doivent bien sûr être mises à jour en fonction de leur périodicité (trimestre) au moins sur le document informatique de saisie. Pour toute question sur la fiche et son remplissage "papier", contacter au siège (01 40 78 69 00) Emmanuel Bon ou Michel Delcey. Pour l'informatique (utilisation du logiciel, centralisation) joindre Valérie Dongey ou Stéphane Aragon au SIED (05 57 97 12 20)

=0)			
O. IDENTIFICATIONS INFO	RMATIOUES		
01. Fiche remplie (mise à jour) le		19	01. date permettant la gestion historique des dossiers
02. Numéro d'identification de la		EE I	02. utiliser le numéro informatique APF officiel (le
(identifier chaque section si sur même site			même que pour la gestion) : 3 lettres, 3 chiffres
03. Numéro d'identification de l'er	nfant	<u> </u>	03 . Peut être le n° de dossier usuel (maxi 5 chiffres) Garder le même n° si l'enfant revient (2° admission)
			durder to morne in 311 chiant revient (2 dumission)
1. ADMISSION			
04. Date d'entrée		<u> </u> 19	2
05. Département d'origine (par 1	apport à celui de	e la structure) :	05 : réponse 2 : département différent mais de la même région adminstrative et touchant le départemen
1 🗖 même département			de la structure ; réponse 4, le département d'origine
2 🗖 même région, départem			touche celui où est la structure, mais n'est pas dans la
3 🖸 même région, départem			même région administrative.
4 □ autre région mais dépar	rtement limitroph	ne	
5 🗖 autre département			
05.bis Numéro du Département	d'origine	1 1	
			06 : Situation précédant immédiatement l'admission le lieu de "recrutement".
06. Hébergement/prise en charg	ge précédant l'ac	dmission (1 seul choix)	- la réponse 1 exclut toutes les autres et notamment le
1 🗖 domicile familial, sans	prise en charge		réponse s 3 ou 4 (CAMSP ou SESSD).
2 domicile familial, suivi			- en cas de difficultés, utiliser la réponse 10
	SESSD	5 □ IEM	- 3 à 7 : secteur médico-social (service ou institution pour enfants/adulte handicapé) dont les prises et
6 □ Placement famil. 7 □ a			charge partielles : l'enfant/le jeune est déjà suivi pa
8 □ psychiatrie 9 □ r 10 □ autre	rééducation (CRF		une équipe.
10 a autre		••••••	6 : placement familial ou famille d'accueil
07. Origine de la demande : l'en	fant a été adres	sé par(un seul choix) :	07 : personne ou organisme ayant été à l'origine de
1 □ PMI	2 ☐ CDES	• (l'orientation vers votre structure : personne ayan
3 🗖 médecine scolaire	4 🗆 médecins li	ibéraux	orienté l'enfant, conseillé l'orientation et noi
5 \square médecins hospitaliers	6 🗖 Psychologu		nécessairement ayant rempli les démarches nécessaire
7 □ Assistante sociale		phonistes libéraux	; réponse 9 : parents eux-mêmes à l'origine de la demande.
9 Parents		l de la structure	
11 □ autre établissement	12 □ autre		
08. Scolarité précédant l'admiss			08. Ne pas remplir pour les moins de 3 ans.
1 🖸 scolarité en milieu ordi		rnelle)	La réponses 2 regroupe toutes les formes de scolarisation où sont présentes, même de façon
2 □ scolarité tout ou partie			partielle, des intervenants ou des organisation
3 🗆 non scolarisé avant son	admission		

spécialisées.

2. DONNÉES ADMINISTRATIVES

09. Date de naissance :	_ 19		09. Date complète
10. Sexe :	1 ☐ masculin	2 □ féminin	10. un seul choix
11. Nationalité :	1 ☐ française	2 □ union européenne	11. Nationalité de l'enfant (par défaut celle des parents
(de l'enfant)	3 □ autre	4 □ inconnue (de l'équipe)	pour les jeunes n'ayant par encore opté pour une
12. Situation APF :	1 □ adhérent	2 □ non adhérent	nationalité définitive)
12. 5.00000000000000000000000000000000000	3 ☐ situation incom		12. Situation des parents pour le mineurs. Question sans piège hiérarchique ou institutionnel sournois
13. Carte d'invalidité :	1 □ titulaire3 □ situation incom	2 □ non titulaire nue (de l'équipe)	13. Situation inconnue : notamment si la CDES n'a pas transmis ce renseignement
14. Taux d'invalidité :	1 □ ≤ 49 % 3 □ ≥ 80 %	2 □ 50 à 79% 4 □ taux inconnu/non fixé	14. Dernier taux d'invalidité CDES ou COTOREP
15. AES :	1 aucune	2 AES seule	
(un seul choix)	3 □ 1° complt AES 5 □ 3° complt AES	4 □ 2° complément d'AES 6 □ situation inconnue	
3. SCOLARITÉ - FORM	IATION - HÉBERG	EMENT	
16. Cursus scolaire actue	el (un seul choix):		16. Il s'agit du type de scolarité principalement suivi
2 □ scolarité par co 3 □ intégration en r 4 □ intégration mix 5 □ classe spéciale 6 □ établissement n 7 □ établissement n	en milieu ordinaire (S nédical (secteur sanit nédico-éducatif ou m ée dans un établisser	ment ou principalement) nement lisé) (toute situation mixte) SES, UPI, CLIS, SEGPA) aire) édico-professionnel ment scolaire spécialisé	même s'il est parfois difficile à déterminer. NB : le soutien scolaire personnalisé est à mentionner à la question "autre prise en charge". 16-3 : aucune scolarisation spécialisée, même si intégration en milieu ordinaire à temps partiel 16-4 : dont méthodes alternatives (Decroly Montessori) 16-5 : aucune intégration en classe ordinaire 16-7 : scolarisé principalement dans l'IEM / le CFP 16-8 : hors structures APF
1 □ n'a jamais été s 3 □ maternelle gde 6 □ niveau CE2 9 □ niveau 6° 12 □ niveau 3° 15 □ niveau termin	scolarisé section 4 □ niveau 7 □ niveau 10 □ niveau 13 □ niveau	nelle petite/moyenne section a CP 5 niveau CEI a CM1 8 niveau CM2 au 5° 11 niveau 4° au 2° 14 niveau 1° ersité ou études supérieures	17. Question délicate il s'agit de donner un repère sur le niveau global de l'enfant/du jeune, quel que soit le cursus suivi, en sachant la complexité de l'évaluation. Ex : si est en 5° UPI, cocher la réponse 10 : niveau 5°. Il s'agit de la situation actuelle, : si n'est plus scolarisé indiquer la dernière classe suivie.
18. Lieu de vie - héberge	ment en période sco	olaire (un seul choix)	
1 □ domicile familia 3 □ placement fami 5 □ internat de sem 7 □ internat en appar 19. Autre prise en charge 1 □ crèche	tement 6 □ interm tement 8 □ foyer	at tps partiel (1 à 3 j/semaine) lat classique (pensionnaire) d'hébergement 9 □ autre un ou plusieurs choix sauf 7)	18. Où l'enfant/le jeune passe ses soirées et ses nuits 18-1: dont ½ pensionnaire ou ½ internat ; domicile = familial ou personnel (pour les jeunes adultes) 18-3: placement familial ou famille d'accueil 18-6 suppose que la structure ne ferme pas le weekend
2 halte garderie 3 maternelle pour 4 soutien scol. sp			18-7 : logement hors établissement mais rattaché à celui-ci.
5 □ assistante mate 6 □ suivi social (AE. 7 □ aucune de ces 6	ernelle MO, ASE)		19: prise en charge assurée par d'autres intervenants que ceux du Camsp. 19-3 : sans réel espoir de scolarisation ultérieure 19-4 : tous types (dont soutien de maître, par correspondance). 19-5 : l'enfant passe (un bonne partie de) la journée chez un professionnel et non chez ses parents 19-7 : aide sociale à l'enfance, aide éducative en milieu ouvert

4. ORIGINE DU HANDICAP

20. Diagnostic principal (étiologie) (en toutes lettres):	20/21. Utiliser le classement APF. 22. Date à laquelle la pathologie s'est révélée avec une	
21. Code APF du diagnostic principal (voir classement APF): 22. Date de survenue (même si identique à date de naissance):	 19	importance objective : date du diagnostic ou d'apparition des troubles, motivant par ex une 1° consultation. En cas de distorsion entre dates de diagnostic et d'apparition, garder la date de survenue des troubles objectifs.

4 Bis - FICHE ANAMNÈSE

NB: la fiche anamnèse est à remplir par le médecin, pour tous les nouveaux admis ayant 12 ans ou moins lors de leur admission. La première partie est à remplir quel que soit le diagnostic principal noté en **20/21**, la seconde seulement en fonction de ce diagnostic pour les étiologies classées en 1100, 1500 et 2200 (pour les autres, aucune donnée d'anamnèse n'est demandée): ne remplir que la rubrique concernée.

QUEL QUE SOIT LE DIAGNOST	TIC PRINCIPAL		
a) Antécédent familial du diagnostic principal 1 oui 2 non 3 indétermin	a) Existence dans la famille d'un cas connu du diagnostic principal de l'enfant/du jeune. Noter 2 (non) si l'affection n'a aucun caractère génétique.		
b) S'agit-il d'une aberration chromosomique 1 □ oui 2 □ non 3 □ indétermir			b) Ex : trisomie, translocation. Si l'affection n'a aucun caractère génétique, répondre 2 (non).
c) S'agit-il d'une autre altération génétique 1 oui 2 non 3 nindétermin	c) Ex : myopathies, amyotrophies spinales infantiles, Friedreich, etc.		
d) Mode de transmission (éventuel) : 1 □ autosomique dominant 2 □ autos 4 □ complexe ou indéterminé 5 □ aucur	d) 1, 2 et 3 concernent les affections monogéniques. 4 concerne les affections polygéniques ou dont le mode de transmission n'est pas connu avec certitude.		
e) Poids de naissance (en grammes) : f) Taille à la naissance (centimètres) : g) Périmètre crânien à la naissance (cm) : h) Âge gestationnel (semaines de grossesse) :			5 : affections sans composante génétique.
	e principale : 20 semaines in ι 1 an, mais post-r		i-3 : les troubles ont été observés pour la 1°fois à la naissance et/ou causées lors de l'accouchement. i-4 : différencie, dans les "lésions cérébrales précoces", les pathologies acquises des congénitales. i-5 : par définition, aucune lésion cérébrale précoce, hormis les cas où le diagnostic s'est fait tardivement.
POUR CERTAINS DIAGNOSTIC		1: (00)	
(NB : ne remplir que la rubrique correspondant	•		
• SI LE DIAGNOSTIC EST: LESIONS CEREBRALES PI	RECOCES (IMC/IN	MOC - 1100)	a) Toute grossesse ayant eu un déroulement anormal
a) Grossesse pathologique :	1 🗖 oui	2 🗖 non	sur le plan gynécologique (ex : métrorragies), embryologique ou foetal (ex : retard de croissance
b) Grossesse multiple :	1 🗖 oui	2 🗖 non	intra-utérin).
d) Traitement pour stérilité	1 🖸 oui	2 □ non	e) Toutes les pathologies obstétricales h) en période néonatale immédiate (1° heure)
d) Antécédent de fausse couche :	1 □ oui	2 □ non	2 si dès la naissance, 3 si dans la première heure.
e) Accouchement dystocique :	1 □ oui	2 □ non	i) idem : dans les toutes premières heures/naissance.
f) Césarienne :	1 □ oui	2 □ non	j) idem. État de mal convulsif, grande hypotonie,
g) Mort apparente/asphyxie sévère :	1 □ oui 1 □ oui	2 □ non 2 □ non	mouvements anormaux
h) Détresse respiratoire : i) Ventilation assistée initiale (mécanique) :	1 □ oui	2 🗆 non	
j) Détresse neurologique initiale :	1 □ oui	2 🗆 non	
k) Infection néonatale sévère :	1 □ oui	2 non	
1) Déficit métabolique :	1 □ oui	2 🗆 non	m) seulement si a nécessité exsanguino-transfusion(s)
m) Ictère pathologique sévère	1 □ oui	2 □ non	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
SI LE DIAGNOSTIC EST: MALFORMATION CEREBE	RALE (1500) :		
a) Malformation orthopédique associée :	1 🗋 oui	2 🗆 non	
b) Autre malformation associée :	1 🗖 oui	2 🗖 non	b) associée à la malformation cérébrale. Réponses
c) Hydrocéphalie d'emblée :	1 🗖 oui	2 🗖 non	" non " pour a) et b) : malformation cérébrale isolée. c) au moment du diagnostic
SI LE DIAGNOSTIC EST SPINA BIFIDA (2200):			
a) Chirurgie du myéloméningocèle (cure) :	1 □ oui	2 🗖 non	
	D ou L) (n		a) juste après la naissance (quelques jours) c) au moment du diagnostic
c) Atteinte sensitivo-motrice initiale :	1 □ incomplète		d) idem : si retardée (post-néonatale), noter comme
d) Hydrocéphalie (lors du diagnostic) : 1 □ ou		_	déficience associée (valve).
e) Malformation associée (1 ou plusieurs choix):		2 □ Chiari	
	3 □ autre		

5. DEFICIENCES MOTRICES

•	DEFICIENCES DE LA MOTILITE VOLONTAI	IRE (paralysies, déficits musci	ulaires,	Motilité volontaire : il s'agit de toutes les déficiences
	incoordinations, mouvements anormaux, tre			motrices d'origine neurologique ou neuromusculaire.
23	. Déficience de la motilité volonta	,	l choix) :	NB: on peut ne répondre à aucune des 6 modalités de la guestion 23 (absence de déficience de la motilité
	1 ☐ des quatre membres (ex : tét			volontaire des membres) : c'est notamment le cas
	2 des deux membres inférieur			lorsque les déficiences ne sont que d'origine
	3 □ des membres inf. et sup. hor			"mécaniques": orthopédiques, rhumatismales, et à
	4 □ des deux membres inf. Et d'		x : triplégie)	répertorier en déficience du squelette. C'est aussi le cas
	5 🗖 d'un seul membre inférieur			des retards psychomoteurs globaux des tout-petits,
	6 □ d'un ou deux membre(s) sur			sans déficience motrice au sens strict.
	7 □ autre répartition topographi			24 : l'item succion concerne les tout-petits. Rattacher à
	. Déf. de la succion et/ou de la dé		2 🗖 non	"déglutition" les troubles de la mastication. Le
	. Déf. de l'élocution et/ou de la ph		2 □ non	bavage est à classer sous cette rubrique.
26	. Déf. de la motilité du cou et/ou e	du tronc: 1 □ oui	2 🗖 non	25 : ex : dysarthrie : tous troubles de l'expression orale
	DEFICIENCES DU SQUELETTE (ostéo-artic	rulaires, orthonédiaues ou rhu	ımatismales)	ayant une origine motrice (dont déficiences
	. Absence de tout/partie d'un/plusieur		2 □ non	mécaniques de l'articulation).
	Scoliose, cyphoscol. et autre déforma		2 □ non	26 : tenue de tête et de tronc (scoliose : voir squelette)
	• Autres déformat. (pied bot, luxation, a		2 □ non	27 : amputations, agénésies
2,	. Autres deformat. (pied bot, idxation, a	inkylose,) . 1 	2 3 11011	28 et 29: primitives ou secondaires au diagnostic
•	RETENTISSEMENT FONCTIONNEL DES DE	FICIENCES MOTDICES (éch	elle de 0 à 5)	ECHELLE DE RETENTISSEMENT :
-	Coter selon l'échelle ci-contre les "fonctio	•	one ac o a oj	0 : fonction normale, pas de déficience 1 : trouble minime, non décelable sauf par spécialiste
20	. I ! membre supérieur droit 31		-1	2 : trouble léger, difficulté. Ex : déglutition
:	. ! membre superieur droit 31 _ :	33 ! membre inférie		perturbant l'alimentation mais mode d'alimentation
•	. _! succion-déglutition	35 ! élocution-phon	0	ordinaire; élocution : est compris de tous.
	. _! tenue de tête et de tronc	33 i_; elocution-phon	ation	3 : trouble important ou sévère. Déglutition :
30	· i: tende de tete et de tronc			entraîne 1 alimentation spéciale, hachée ou mixée.
				Élocution : n'est compris que des tiers habitués.
				4: trouble majeur, fonction impossible. Déglutition :
				alimentation orale impossible. Élocution impossible ou très limitée.
				5 : fonction indéterminée. Déficience présente mais
				de sévérité indéterminée ou non évaluable.
6.	DEFICIENCES ASSOCIEES			
	Deficiences associates			
		s) sont ordonnées des plus som	atiques (sensorielle	es) à celles dont l'expression est la plus mentalisée
Les (psy	déficiences associées (aux déficiences motrices ychiques), en passant par le registre intermédiai	re o? l'organique et le psychique	e sont intimement i	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences :
Les (psy sens	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas	sification s'appui	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige
Les (psy sens déli	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa	e sont intimement i sification s'appuid of précision, les de	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité
Les (psy sens déli ou	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa	e sont intimement i sification s'appuid of précision, les de	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige
Les (psy sens déli ou préc	déficiences associées (aux déficiences motrice vehiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa	e sont intimement i sification s'appuid of précision, les de	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité
Les (psy sens déli ou préc	déficiences associées (aux déficiences motrice vehiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa nt donc à noter dès qu'elles ont	e sont intimement i sification s'appuid of précision, les de	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité
Les (psy sens déli ou préc	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES . Acuité visuelle (après correction)	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix):	e sont intimement i sification s'appuid of précision, les de	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus).
Les (psy sens déli ou préc	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES Acuité visuelle (après correction) 1 aveugle	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix): — malvoyant	e sont intimement i sification s'appui uf précision, les de un retentissement	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3).
Les (psy sens déli ou préc •	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles sociaution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES Acuité visuelle (après correction aveugle 2 3 □ pas de trouble 4	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix): — malvoyant — indéterminée ou non é	e sont intimement i sification s'appui uf précision, les de un retentissement	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus).
Les (psy sens déli ou préc •	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles sociaution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES Acuité visuelle (après correction aveugle 2 3 aveugle 2 4 . Troubles complexes de la vision	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix): malvoyant indéterminée ou non é (1 ou plusieurs choix, sauf rép	e sont intimement i sification s'appui uf précision, les de un retentissement	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être).
Les (psy sens déli ou préc •	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES Acuité visuelle (après correction aveugle 2 3 aveugle 2 4 correction 4 aveugle 4 correction 4 correction 5 aveugle 4 correction 6 aveugle 7 aveugle 8 aveugle 9 a	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix): malvoyant malvoyant indéterminée ou non é (1 ou plusieurs choix, sauf rép du champ visuel	e sont intimement i sification s'appui uf précision, les de un retentissement	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être). 38 : quelle que soit l'acuité visuelle ; pour les agnosies
Les (psy sens déli ou préc •	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES Acuité visuelle (après correction 1 aveugle 2 auveugle 4 . Troubles complexes de la vision 1 aucun 2 aucun 2 de la fixation 4	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix): malvoyant indéterminée ou non é (1 ou plusieurs choix, sauf rép du champ visuel de la poursuite	e sont intimement i sification s'appui ouf précision, les de un retentissement évaluable ponses 1 et 6):	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être).
Les (psy sens déli ou préc •	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES Acuité visuelle (après correction) 1 aveugle 2 aveugle 3 pas de trouble 4. Troubles complexes de la vision 1 aucun 2 aucun 3 de la fixation	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix): malvoyant malvoyant indéterminée ou non é (1 ou plusieurs choix, sauf rép du champ visuel	e sont intimement i sification s'appui ouf précision, les de un retentissement évaluable ponses 1 et 6):	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être). 38 : quelle que soit l'acuité visuelle ; pour les agnosies
Les (psy sens déli ou préc • 37	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES Acuité visuelle (après correction 1 aveugle 2 auveugle 4 . Troubles complexes de la vision 1 aucun 2 aucun 2 de la fixation 4	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix): malvoyant indéterminée ou non ét (1 ou plusieurs choix, sauf répud champ visuel de la poursuite indéterminés/ non éva	e sont intimement i sification s'appui ouf précision, les de un retentissement évaluable ponses 1 et 6):	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être). 38 : quelle que soit l'acuité visuelle ; pour les agnosies visuelles, voir question spécifiques ci-dessous ().
Les (psy sens déli ou préc • 37	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles socaution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES Acuité visuelle (après correction) 1 aveugle 2 apas de trouble 4. Troubles complexes de la vision 1 aucun 2 aucun 3 de la fixation 5 des couleurs 6. Acuité auditive (après correction)	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix): malvoyant indéterminée ou non ét (1 ou plusieurs choix, sauf répud champ visuel de la poursuite indéterminés/ non éva	e sont intimement i sification s'appui ouf précision, les de un retentissement évaluable ponses 1 et 6):	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être). 38 : quelle que soit l'acuité visuelle ; pour les agnosies visuelles, voir question spécifiques ci-dessous (). 39: surdité : perte auditive côté le moins touché ≥ 90 db. Malentendant : entre 40 (inclus) et 90 (exclus). Pas de trouble : acuité auditive vérifiée et < 40 db.
Les (psy sens déli ou préc • 37	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES Acuité visuelle (après correction 1 aveugle 2 a pas de trouble 4 toubles complexes de la vision 1 aucun 2 a de la fixation 4 5 des couleurs 6 touble acuité auditive (après correction 1 sourd 2	re o? l'organique et le psychiques entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix): malvoyant indéterminée ou non ét (1 ou plusieurs choix, sauf répud champ visuel de la poursuite indéterminés/ non évaluel (un seul choix):	e sont intimement i sification s'appui ouf précision, les de un retentissement évaluable ponses 1 et 6):	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être). 38 : quelle que soit l'acuité visuelle ; pour les agnosies visuelles, voir question spécifiques ci-dessous (). 39: surdité : perte auditive côté le moins touché ≥ 90 db. Malentendant : entre 40 (inclus) et 90 (exclus). Pas de trouble : acuité auditive vérifiée et < 40 db. Indéterminée : non vérifiée ou non évaluable.
Les (psy sens déli ou préc • 37	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES 1. Acuité visuelle (après correction) 1. aveugle 2. 3. pas de trouble 4. Troubles complexes de la vision 1. aucun 2. aucun 3. de la fixation 4. 5. des couleurs 6. Acuité auditive (après correction 1. sourd 2.	re o? l'organique et le psychiques entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa nt donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix): malvoyant indéterminée ou non é (1 ou plusieurs choix, sauf rép du champ visuel de la poursuite indéterminés/ non évant (un seul choix): malentendant	e sont intimement i sification s'appui ouf précision, les de un retentissement évaluable ponses 1 et 6):	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être). 38 : quelle que soit l'acuité visuelle ; pour les agnosies visuelles, voir question spécifiques ci-dessous (). 39: surdité : perte auditive côté le moins touché ≥ 90 db. Malentendant : entre 40 (inclus) et 90 (exclus). Pas de trouble : acuité auditive vérifiée et < 40 db. Indéterminée : non vérifiée ou non évaluable. 40 : ne rien noter si hydrocéphalie non valvée.
Les (psy sens déli ou préc • 37	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES 1. Acuité visuelle (après correction) 1 aveugle 2 a pas de trouble 4. Troubles complexes de la vision 1 aucun 2 a de la fixation 5 des couleurs 6. Acuité auditive (après correction 1 sourd 2 a pas de trouble 4 de la fixation 4 de la fixation 5 des couleurs 6 des correction 1 sourd 2 a pas de trouble 4 de la fixation 4 de la fixation 5 des couleurs 6 des correction	re o? l'organique et le psychiques entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa nt donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix): malvoyant indéterminée ou non é (1 ou plusieurs choix, sauf rép du champ visuel de la poursuite indéterminés/ non évant (un seul choix): malentendant	e sont intimement i sification s'appui ouf précision, les de un retentissement évaluable ponses 1 et 6):	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être). 38 : quelle que soit l'acuité visuelle ; pour les agnosies visuelles, voir question spécifiques ci-dessous (). 39: surdité : perte auditive côté le moins touché ≥ 90 db. Malentendant : entre 40 (inclus) et 90 (exclus). Pas de trouble : acuité auditive vérifiée et < 40 db. Indéterminée : non vérifiée ou non évaluable. 40 : ne rien noter si hydrocéphalie non valvée. 41 : malformation associée, myocardiopathie
Les (psy sens déli ou préc • 37	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES Acuité visuelle (après correction 1 aveugle 2 apas de trouble 4. Troubles complexes de la vision 1 aucun 2 aucun 2 aucun 2 de la fixation 4 5 des couleurs 6. Acuité auditive (après correction 1 sourd 2 aucun 2 aucun 2 aucun 4 aucun 4 aucun 4 aucun 5 des couleurs 6 acuité auditive (après correction 1 sourd 2 aucun 2 aucun 4 aucun 4 aucun 4 aucun 4 aucun 4 aucun 5 des couleurs 6 acuité auditive (après correction 1 aucun 4 auc	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix): malvoyant indéterminée ou non é (1 ou plusieurs choix, sauf répudu champ visuel de la poursuite indéterminés/ non éval (un seul choix): malentendant indéterminée ou non é (indéterminée ou non é (indéterminée) indéterminée ou non é (indéterminée) indéterminée ou non é (indéterminée ou non é (indéterminée) indéterminée ou non é (indéterminée ou non é (indéterminée)	e sont intimement i sification s'appui ouf précision, les de un retentissement évaluable ponses 1 et 6):	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être). 38 : quelle que soit l'acuité visuelle ; pour les agnosies visuelles, voir question spécifiques ci-dessous (). 39: surdité : perte auditive côté le moins touché ≥ 90 db. Malentendant : entre 40 (inclus) et 90 (exclus). Pas de trouble : acuité auditive vérifiée et < 40 db. Indéterminée : non vérifiée ou non évaluable. 40 : ne rien noter si hydrocéphalie non valvée. 41 : malformation associée, myocardiopathie 42 : si retentissement objectif. 45 : idem
Les (psy sens déli ou préc • 37 38 Au. 40 41 42	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES Acuité visuelle (après correction) 1 aveugle 2 apas de trouble 4. Troubles complexes de la vision 1 aucun 2 aucun 3 de la fixation 4 5 des couleurs 6 Acuité auditive (après correction 1 sourd 2 apas de trouble 4 TRES DEFICIENCES SOMATIQUES Valve de dérivation du LCR Déficience cardiaque Déficience respiratoire	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix): malvoyant indéterminée ou non é (1 ou plusieurs choix, sauf rép du champ visuel de la poursuite indéterminés/ non éva () (un seul choix): malentendant indéterminée ou non é 1 oui 2 onon	e sont intimement i sification s'appui ouf précision, les de un retentissement évaluable ponses 1 et 6):	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être). 38 : quelle que soit l'acuité visuelle ; pour les agnosies visuelles, voir question spécifiques ci-dessous (). 39: surdité : perte auditive côté le moins touché ≥ 90 db. Malentendant : entre 40 (inclus) et 90 (exclus). Pas de trouble : acuité auditive vérifiée et < 40 db. Indéterminée : non vérifiée ou non évaluable. 40 : ne rien noter si hydrocéphalie non valvée. 41 : malformation associée, myocardiopathie 42 : si retentissement objectif. 45 : idem 44 : idem ; notamment malformation associée.
Les (psy sens déli ou préc • 37 38 Au. 40 41 42	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES Acuité visuelle (après correction) 1 aveugle 2 apas de trouble 4. Troubles complexes de la vision 1 aucun 2 aucun 3 de la fixation 4 5 des couleurs 6 Acuité auditive (après correction 1 sourd 2 apas de trouble 4 TRES DEFICIENCES SOMATIQUES Valve de dérivation du LCR Déficience cardiaque	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix): malvoyant indéterminée ou non é (l ou plusieurs choix, sauf répudu champ visuel de la poursuite indéterminés/ non éval (un seul choix): malentendant indéterminée ou non é (l ou plusieurs choix): malentendant indéterminée ou non é (l ou seul choix): nui 2 non l oui 2 non	e sont intimement i sification s'appui ouf précision, les de un retentissement évaluable ponses 1 et 6):	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité tobjectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être). 38 : quelle que soit l'acuité visuelle ; pour les agnosies visuelles, voir question spécifiques ci-dessous (). 39: surdité : perte auditive côté le moins touché ≥ 90 db. Malentendant : entre 40 (inclus) et 90 (exclus). Pas de trouble : acuité auditive vérifiée et < 40 db. Indéterminée : non vérifiée ou non évaluable. 40 : ne rien noter si hydrocéphalie non valvée. 41 : malformation associée, myocardiopathie 42 : si retentissement objectif. 45 : idem 44 : idem ; notamment malformation associée. 45 : trouble de l'élimination urinaire et/ou fécale. A
Les (psy sens déli ou préc • 37 38 39 AUT 40 41 42 43 44	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES . Acuité visuelle (après correction 1 aveugle 2 apas de trouble 4. . Troubles complexes de la vision 1 aucun 2 aucun 2 aucun 2 de la fixation 4 5 des couleurs 6. . Acuité auditive (après correction 1 sourd 2 august 2 a	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix): malvoyant indéterminée ou non é (1 ou plusieurs choix, sauf rép du champ visuel de la poursuite indéterminés/ non éva () (un seul choix): malentendant indéterminée ou non é 1 oui 2 onon	e sont intimement i sification s'appui ouf précision, les de un retentissement évaluable ponses 1 et 6):	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être). 38 : quelle que soit l'acuité visuelle ; pour les agnosies visuelles, voir question spécifiques ci-dessous (). 39: surdité : perte auditive côté le moins touché ≥ 90 db. Malentendant : entre 40 (inclus) et 90 (exclus). Pas de trouble : acuité auditive vérifiée et < 40 db. Indéterminée : non vérifiée ou non évaluable. 40 : ne rien noter si hydrocéphalie non valvée. 41 : malformation associée, myocardiopathie 42 : si retentissement objectif. 45 : idem 44 : idem ; notamment malformation associée.
Les (psy sens déli ou préc • 37 38 39 AUT 40 41 42 43 44 45	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES . Acuité visuelle (après correction 1 aveugle 2 apas de trouble 4. . Troubles complexes de la vision 1 aucun 2 aucun 2 aucun 2 de la fixation 4 5 des couleurs 6. . Acuité auditive (après correction 1 sourd 2 augres correction 1 pas de trouble 4. TRES DEFICIENCES SOMATIQUES . Valve de dérivation du LCR . Déficience cardiaque . Déficience digestive . Déficience urologique . Déficience sphinctérienne 1 ou	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix): malvoyant indéterminée ou non é (1 ou plusieurs choix, sauf rép du champ visuel de la poursuite indéterminés/ non éval (un seul choix): malentendant indéterminée ou non é 1 oui 2 non	e sont intimement i sification s'appui ouf précision, les de un retentissement évaluable ponses 1 et 6):	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité tobjectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être). 38 : quelle que soit l'acuité visuelle ; pour les agnosies visuelles, voir question spécifiques ci-dessous (). 39: surdité : perte auditive côté le moins touché ≥ 90 db. Malentendant : entre 40 (inclus) et 90 (exclus). Pas de trouble : acuité auditive vérifiée et < 40 db. Indéterminée : non vérifiée ou non évaluable. 40 : ne rien noter si hydrocéphalie non valvée. 41 : malformation associée, myocardiopathie 42 : si retentissement objectif. 45 : idem 44 : idem ; notamment malformation associée. 45 : trouble de l'élimination urinaire et/ou fécale. A distinguer des énurésies/encoprésies (cf. Déf. Psychiques). NB : pas de déficience à noter avant l'âge normal d'acquisition de la propreté.
Les (psy sens déli ou préc • 37 38 39 AU 40 41 42 43 44 45 46	déficiences associées (aux déficiences motrices ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES . Acuité visuelle (après correction 1 aveugle 2 apras de trouble 4. . Troubles complexes de la vision 1 aucun 2 aucun 2 aucun 2 de la fixation 4 aucun 5 des couleurs 6. . Acuité auditive (après correction 1 sourd 2 aucun 2 apras de trouble 4. TRES DEFICIENCES SOMATIQUES . Valve de dérivation du LCR . Déficience cardiaque . Déficience digestive . Déficience digestive . Déficience urologique . Déficience sphinctérienne 1 aucun 2 ou . Déficience trophique cutanée	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix) : malvoyant indéterminée ou non é (1 ou plusieurs choix, sauf rép du champ visuel de la poursuite indéterminés / non éva (un seul choix) : malentendant indéterminée ou non é (1 oui 2 non 1 oui 2 o	e sont intimement i sification s'appui ouf précision, les de un retentissement évaluable ponses 1 et 6):	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité tobjectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être). 38 : quelle que soit l'acuité visuelle ; pour les agnosies visuelles, voir question spécifiques ci-dessous (). 39: surdité : perte auditive côté le moins touché ≥ 90 db. Malentendant : entre 40 (inclus) et 90 (exclus). Pas de trouble : acuité auditive vérifiée et < 40 db. Indéterminée : non vérifiée ou non évaluable. 40 : ne rien noter si hydrocéphalie non valvée. 41 : malformation associée, myocardiopathie 42 : si retentissement objectif. 45 : idem 44 : idem ; notamment malformation associée. 45 : trouble de l'élimination urinaire et/ou fécale. A distinguer des énurésies/encoprésies (cf. Déf. Psychiques). NB : pas de déficience à noter avant l'âge normal d'acquisition de la propreté. 46: escarres, ulcères, dermatoses chroniques
Les (psy sens déli ou préc • 37 38 39 AU 40 41 42 43 44 45 46 47	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES . Acuité visuelle (après correction 1 aveugle 2 apas de trouble 4 toubles complexes de la vision 1 aucun 2 aucun 2 aucun 2 de la fixation 4 aucun 5 des couleurs 6 toubles couleurs 6 touble 4 touble 4 touble 4 touble 4 touble 5 des couleurs 6 touble 4 touble 5 des couleurs 6 touble 4 touble 5 des couleurs 6 touble 6 touble 7 toubles dérivation du LCR 5 deficience cardiaque 6 touble 7 toubles correction 6 touble 7 toubles couleurs 7 toubles couleurs 7 toubles 6 touble 7 toubles 7 touble	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sant donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix) : malvoyant indéterminée ou non é (1 ou plusieurs choix, sauf rép du champ visuel de la poursuite indéterminés / non éval (un seul choix) : malentendant indéterminée ou non é (1 oui 2 non 1 oui 2 ou	e sont intimement i sification s'appui uf précision, les de un retentissement évaluable conses 1 et 6): aluables évaluable	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être). 38 : quelle que soit l'acuité visuelle ; pour les agnosies visuelles, voir question spécifiques ci-dessous (). 39: surdité : perte auditive côté le moins touché ≥ 90 db. Malentendant : entre 40 (inclus) et 90 (exclus). Pas de trouble : acuité auditive vérifiée et < 40 db. Indéterminée : non vérifiée ou non évaluable. 40 : ne rien noter si hydrocéphalie non valvée. 41 : malformation associée, myocardiopathie 42 : si retentissement objectif. 45 : idem 44 : idem ; notamment malformation associée. 45 : trouble de l'élimination urinaire et/ou fécale. A distinguer des énurésies/encoprésies (cf. Déf. Psychiques). NB : pas de déficience à noter avant l'âge normal d'acquisition de la propreté. 46: escarres, ulcères, dermatoses chroniques 47 : fragilité anormale, constitutionnelle ou acquise,
Les (psy sens déli ou préc • 37 38 39 AU 40 41 42 43 44 45 46 47	déficiences associées (aux déficiences motrices ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES . Acuité visuelle (après correction 1 aveugle 2 apras de trouble 4. . Troubles complexes de la vision 1 aucun 2 aucun 2 aucun 2 de la fixation 4 aucun 5 des couleurs 6. . Acuité auditive (après correction 1 sourd 2 aucun 2 apras de trouble 4. TRES DEFICIENCES SOMATIQUES . Valve de dérivation du LCR . Déficience cardiaque . Déficience digestive . Déficience digestive . Déficience urologique . Déficience sphinctérienne 1 aucun 2 ou . Déficience trophique cutanée	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix) : malvoyant indéterminée ou non é (1 ou plusieurs choix, sauf rép du champ visuel de la poursuite indéterminés / non éval (un seul choix) : malentendant indéterminée ou non é oui 2 non 1 oui 2 oui 2 non 1 oui 2	e sont intimement i sification s'appui uf précision, les de un retentissement évaluable conses 1 et 6): aluables évaluable	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être). 38 : quelle que soit l'acuité visuelle ; pour les agnosies visuelles, voir question spécifiques ci-dessous (). 39: surdité : perte auditive côté le moins touché ≥ 90 db. Malentendant : entre 40 (inclus) et 90 (exclus). Pas de trouble : acuité auditive vérifiée et < 40 db. Indéterminée : non vérifiée ou non évaluable. 40 : ne rien noter si hydrocéphalie non valvée. 41 : malformation associée, myocardiopathie 42 : si retentissement objectif. 45 : idem 44 : idem ; notamment malformation associée. 45 : trouble de l'élimination urinaire et/ou fécale. A distinguer des énurésies/encoprésies (cf. Déf. Psychiques). NB : pas de déficience à noter avant l'âge normal d'acquisition de la propreté. 46: escarres, ulcères, dermatoses chroniques 47 : fragilité anormale, constitutionnelle ou acquise, fractures de fatigue, décalcification, ostéomalacie
Les (psy sens déli ou préc • 37 38 39 AU 40 41 42 43 44 45 46 47 48	déficiences associées (aux déficiences motrices prochiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES Acuité visuelle (après correction 1 aveugle 2 apas de trouble 4 arcubles complexes de la vision 1 aucun 2 aucun 2 aucun 2 aucun 2 aucun 3 de la fixation 4 acuité auditive (après correction 1 sourd 2 aucun 2 apas de trouble 4 arces Deficiences somatiques aucun 2 aucun 2 aucun 2 aucun 2 aucun 2 aucun 3 pas de trouble 4 arces Deficience cardiaque 4 arces Deficience cardiaque 5 deficience cardiaque 6 deficience digestive 7 deficience urologique 7 deficience urologique 8 deficience trophique cutanée 9 deficience trophique cutanée 9 deficience trophique osseuse 8 deficience (un seul choix):	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix) : malvoyant indéterminée ou non é (1 ou plusieurs choix, sauf rép du champ visuel de la poursuite indéterminés / non éval (un seul choix) : malentendant indéterminée ou non é oui 2 non 1 oui 2 o	e sont intimement i sification s'appui uf précision, les de un retentissement évaluable conses 1 et 6): aluables évaluable	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être). 38 : quelle que soit l'acuité visuelle ; pour les agnosies visuelles, voir question spécifiques ci-dessous (). 39: surdité : perte auditive côté le moins touché ≥ 90 db. Malentendant : entre 40 (inclus) et 90 (exclus). Pas de trouble : acuité auditive vérifiée et < 40 db. Indéterminée : non vérifiée ou non évaluable. 40 : ne rien noter si hydrocéphalie non valvée. 41 : malformation associée, myocardiopathie 42 : si retentissement objectif. 45 : idem 44 : idem ; notamment malformation associée. 45 : trouble de l'élimination urinaire et/ou fécale. A distinguer des énurésies/encoprésies (cf. Déf. Psychiques). NB : pas de déficience à noter avant l'âge normal d'acquisition de la propreté. 46: escarres, ulcères, dermatoses chroniques 47 : fragilité anormale, constitutionnelle ou acquise, fractures de fatigue, décalcification, ostéomalacie 48 : équilibrée : sans retentissement sur vie courante et
Les (psy sens déli ou préc • 37 38 39 AU 40 41 42 43 44 45 46 47 48	déficiences associées (aux déficiences motrice ychiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES . Acuité visuelle (après correction 1 aveugle 2 apas de trouble 4 toubles complexes de la vision 1 aucun 2 aucun 2 aucun 2 de la fixation 4 aucun 5 des couleurs 6 toubles couleurs 6 touble 4 touble 4 touble 4 touble 4 touble 5 des couleurs 6 touble 4 touble 5 des couleurs 6 touble 4 touble 5 des couleurs 6 touble 6 touble 7 toubles dérivation du LCR 5 deficience cardiaque 6 touble 7 toubles correction 6 touble 7 toubles couleurs 7 toubles couleurs 7 toubles 6 touble 7 toubles 7 touble	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sa ent donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix) : malvoyant indéterminée ou non é (1 ou plusieurs choix, sauf rép du champ visuel de la poursuite indéterminés / non éval (un seul choix) : malentendant indéterminée ou non é oui 2 non 1 oui 2 oui 2 non 1 oui 2	e sont intimement i sification s'appui uf précision, les de un retentissement évaluable conses 1 et 6): aluables évaluable	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être). 38 : quelle que soit l'acuité visuelle ; pour les agnosies visuelles, voir question spécifiques ci-dessous (). 39: surdité : perte auditive côté le moins touché ≥ 90 db. Malentendant : entre 40 (inclus) et 90 (exclus). Pas de trouble : acuité auditive vérifiée et < 40 db. Indéterminée : non vérifiée ou non évaluable. 40 : ne rien noter si hydrocéphalie non valvée. 41 : malformation associée, myocardiopathie 42 : si retentissement objectif. 45 : idem 44 : idem ; notamment malformation associée. 45 : trouble de l'élimination urinaire et/ou fécale. A distinguer des énurésies/encoprésies (cf. Déf. Psychiques). NB : pas de déficience à noter avant l'âge normal d'acquisition de la propreté. 46: escarres, ulcères, dermatoses chroniques 47 : fragilité anormale, constitutionnelle ou acquise, fractures de fatigue, décalcification, ostéomalacie 48 : équilibrée : sans retentissement sur vie courante et apprentissages, qu'il y ait ou non un traitement et/ou
Les (psy sens déli ou préc 37 38 39 AU 40 41 42 43 44 45 466 47 48 49	déficiences associées (aux déficiences motrices prochiques), en passant par le registre intermédiai sorielles, somatiques (autres), mentales, instrume bérément les aspects étiologiques et psychopathog de l'efficacité des traitements éventuels. Elles so caution, surveillance DEFICIENCES SENSORIELLES Acuité visuelle (après correction 1 aveugle 2 apas de trouble 4 arcubles complexes de la vision 1 aucun 2 aucun 2 aucun 2 aucun 2 aucun 3 de la fixation 4 acuité auditive (après correction 1 sourd 2 aucun 2 apas de trouble 4 arces Deficiences somatiques aucun 2 aucun 2 aucun 2 aucun 2 aucun 2 aucun 3 pas de trouble 4 arces Deficience cardiaque 4 arces Deficience cardiaque 5 deficience cardiaque 6 deficience digestive 7 deficience urologique 7 deficience urologique 8 deficience trophique cutanée 9 deficience trophique cutanée 9 deficience trophique osseuse 8 deficience (un seul choix):	re o? l'organique et le psychique entales et psychiques. Cette clas géniques sujets à controverses. Sant donc à noter dès qu'elles ont (un seul choix) : malvoyant indéterminée ou non é (l ou plusieurs choix, sauf rép du champ visuel de la poursuite indéterminés / non éval (un seul choix) : malentendant indéterminée ou non é (l oui 2 non 1 oui 2 oui	e sont intimement i sification s'appui uf précision, les de un retentissement évaluable conses 1 et 6): aluables évaluable	mêlés. Seront à décrire successivement les déficiences : e exclusivement sur l'observation clinique et néglige éficiences sont à noter indépendamment de leur sévérité t objectif : gène, incapacité, prise en charge, traitement, 37 : aveugle : acuité de l'oeil le moins touché < 0,05 (1/20). Malvoyant : entre 0,05 (inclus) et 0,3 (exclus). Pas de trouble : l'acuité a été vérifiée (≥ 0,3). Indéterminée : n'a pas été vérifiée (ou ne peut l'être). 38 : quelle que soit l'acuité visuelle ; pour les agnosies visuelles, voir question spécifiques ci-dessous (). 39: surdité : perte auditive côté le moins touché ≥ 90 db. Malentendant : entre 40 (inclus) et 90 (exclus). Pas de trouble : acuité auditive vérifiée et < 40 db. Indéterminée : non vérifiée ou non évaluable. 40 : ne rien noter si hydrocéphalie non valvée. 41 : malformation associée, myocardiopathie 42 : si retentissement objectif. 45 : idem 44 : idem ; notamment malformation associée. 45 : trouble de l'élimination urinaire et/ou fécale. A distinguer des énurésies/encoprésies (cf. Déf. Psychiques). NB : pas de déficience à noter avant l'âge normal d'acquisition de la propreté. 46: escarres, ulcères, dermatoses chroniques 47 : fragilité anormale, constitutionnelle ou acquise, fractures de fatigue, décalcification, ostéomalacie 48 : équilibrée : sans retentissement sur vie courante et

50.	1. □ aucune o	déficience m ce mentale l	rd ou détérioration) (un seul choix): nentale (aucun trouble repéré) égère (déficit avec troubles du raisonnement et du acquérir des aptitudes pratiques et la lecture)	50 Déficience mentale : classification OMS : il s'agit de donner de grands repères et non de classer de façon rigide ou dogmatique.
	3. déficience acquérir des not	tions simples d	correspond approximativement à cet état.	
	sécurité élément ou de lecture) 4. □ déficience		50-3 : on estime généralement qu'un QI entre 35 et 49	
	au mieux profite 5. □ déficien		50-5: indéterminée ou non évaluable (ex : dissociation importante ou troubles massifs).	
				Troubles neuropsychologiques : le syndrome frontal sera noté par ses éléments constitutifs dans chaque item (langage, mémoire, comportement)
• '	Troubles instr	RUMENTAUX E	T NEUROPSYCHOLOGIQUES	51 : troubles spécifiques du langage (isolés ou surajoutés à d'autres déficiences notamment mentales)
51.	Trouble du la	ngage oral	:	: retard et trouble de la parole ou du langage (dont
	1 🗖 oui	2 🗆 non	3 □ non évaluables/indéterminés	dysphasie, agnosie auditive); troubles de l'articulation par apraxies bucco-faciale et non par trouble moteur).
52 .'	Trouble du lar	ngage écrit	•	52 : un/plusieurs des troubles suivants : troubles de
	1 🗖 oui	2 🗆 non	3 □ non évaluables/indéterminés	l'acquisition de l'écriture : Dyslexie/ dysorthographie (confusion de graphèmes dont la correspondance
53.	Trouble de l'e	xpression n	notrice :	phonétique ou la forme est proche : inversions, additions et substitutions) ; dyscalculie : trouble
	1 🗖 oui	2 🗖 non	3 ☐ non évaluables/indéterminés	spécifique / l'apprentissage de l'arithmétique. 53 : un/plusieurs des troubles suivants : - instabilité
54.	Trouble visuel	ls gnosique	s ou praxiques :	psychomotrice : difficultés à fixer l'attention, manque
55.	3 □ ayant u 4 □ non éva	n retentisse duables/ind	nt par des tests spécialisés ment dans la vie quotidienne éterminées :/ou de l'attention	de constance dans les activités et un certain degré d'impulsivité Hyperactivité ou agitation motrice incessante Retard psychomoteur : retard psychogène des grandes acquisitions psychomotrices Maladresse liée à des troubles de latéralisation Troubles dyspraxiques (de l'organisation gestuelle). 54 : dont agnosies visuelles, apraxies visuo-spatiales.
	1 🗖 oui	2 🗖 non	3 □ non évaluables/indéterminés	56 dont persévérations, adhérence, apragmatisme et
56.	Autres trouble	es instrume	ntaux et neuropsychologiques	troubles des fonctions intégratrices : nécessaires au
	1 🗖 oui	2 🗖 non	3 □ non évaluables/indéterminés	contrôle et à la réalisation de comportements dirigés vers un but.
• ,	Autres deficie	NCES PSYCHI	QUES	57 à 61: un ou plusieurs des troubles suivants : 57 :- eczéma, pelade, asthme, ulcère gastrique ou
57.	Troubles som	atiques ou	à expression somatique	duodénal, rectocolite hémorragique, maladie de Crohn.
	1 🗖 oui	2 🗖 non	3 □ non évaluables/indéterminés	- troubles psychofonctionnels (torticolis, toux, douleurs, prurits, vomissements, dysménorrhées,
58.	Troubles de l'	'humeur		céphalées et migraines) psychogènes ; - anorexie mentale, boulimie, autres troubles des
	1 🗖 oui	2 🗖 non	3 ☐ non évaluables/indéterminés	conduites alimentaires (pica, mérycisme);
59.	Troubles à ex	pression m	entalisée	- énurésie, encoprésie, troubles du sommeil. 58 : troubles dépressifs ou manifestations
	1 🗖 oui	2 🗖 non	3 □ non évaluables/indéterminés	euphoriques de l'humeur, dont celles induites par des lésions cérébrales.
60.	Troubles de la	a relation a	u réel	59 : - angoisses : sentiment d'imminence d'un danger
	1 🗖 oui	2 🗖 non	3 □ non évaluables/indéterminés	sans objet. ; - phobies : crainte ou répulsion angoissante spécifiquement liées à la présence d'un
61.	Troubles du c	aractère ou	ı du comportement	être, d'un objet ou d'une situation déterminée ; - rites et obsessions : idées associées à un sentiment pénible
	1 🗖 oui	2 🗖 non	3 □ non évaluables/indéterminés	en un couple idéo-affectif qui envahit la conscience de
		-	,	façon répétée et incoercible. 60 : - idées délirantes ; - isolement-repli sur soi :
				dont refus de contact, balancements, conduites d'évitement, évitement du regard ; - auto-agressivité :
				automutilations, morsures, stéréotypies auto- agressives.
				61 : colères ; fugues ; conduites d'opposition, y compris induit par des lésions cérébrales
				: compris maan par acs icsions coleurales

7.INCAPACITES - APPAREILLAGE- AIDES TECHNIQUES

62. REPERES SUR LE DEVELOPPEMENT ET L'INDEPENDANCE DE L'ENFANT, REPONSE EN FONCTION DE L'AGE DE L'ENFANT :

NB: De a) à h), un seul choix par question: noter le niveau le plus haut atteint par l'enfant, quel que soit son âge et quelles que soient les adaptations nécessaires pour l'atteindre (ex: question 62, si l'enfant se retourne et tient assis sans appui, répondre 2). Les niveaux donnés, issus d'échelles consensuelles, ne sont que des repères croisés sur le développement de l'enfant. Il faut noter ce que fait réellement l'enfant, indépendamment des déterminants de ses incapacités (ex: le fait qu'un enfant ne mange pas seul peut être dû à ses déficiences motrices et/ou à d'autres déficiences associées: l'important est ce qu'il ne fait pas par rapport à un enfant du même âge).

a) Motricité/déplacement	a) 1. y compris décubitus dorsal vers déc. ventral ; correspond à un niveau de 6 mois ;
 1 □ effectue les retournements 2 □ tient assis sans appui 3 □ marche tenu par une main 4 □ marche seul (sol plat) 5 □ monte et descend seul les escaliers (et marche à l'extérieur) 6 □ n'a acquis aucun de ces éléments 	2: une fois assis l'enfant maintient la position assise; niveau 9 mois; 3: niveau 12 mois; 4: nive 18 mois; 5: niveau 2 ans.
b) Quel que soit le mode de déplacement, l'enfant se déplace (à l'int.) 1 □ sans aide 2 □ avec aide partielle 3 □ aide totale	6 : n'effectue aucune des tâches précédentes b) pour les deux ans et plus seulement. Aide totale =
c) Graphisme	aide de substitution, l'enfant ne participe pas à la
 1 □ copie un cercle 2 □ copie un carré et une croix 4 □ n'a acquis aucun de ces éléments 	tâche.
d) Alimentation / repas	c) 1 : niveau 3 ans ; 2 : niveau 4 ans ; 3 : niveau 5 ans.
 1 □ peut être nourri à la cuillère (bouillie) 2 □ mange un biscuit seul 3 □ boit au verre sans aide 4 □ mange seul à la cuillère, boit seul au verre 5 □ mange seul (sauf pour couper ses aliments) 6 □ mange et coupe ses aliments seul 7 □ n'a acquis aucun de ces éléments (en particulier le 1) 	d) 1 : niveau 6 mois 2 : niveau 9 mois 3 : niveau 12 mois 4 : niveau 18 mois
e) Habillage	5 : niveau 3 ans 6 : niveau 6 ans
 1 □ coopère quand on l'habille 2 □ enfile ses chaussures (même si chaussures spéciales) 3 □ se déshabille seul, enfile son manteau 4 □ s'habille et se déshabille seul, y compris les boutons 5 □ n'a acquis aucun de ces éléments 	e) 1: niveau 12 mois
f) Propreté sphinctérienne	2 : niveau 3 ans
 1 □ est propre le jour 2 □ est propre nuit et jour 3 □ va aux toilettes seul 4 □ n'a acquis aucun de ces éléments 	3 : niveau 4 ans 4 : niveau 5 ans
g) Langage/communication (quels que soient mode et aides techniques)	f)
 1 □ comprend un ordre simple avec geste 2 □ phrase de deux mots avec verbe 3 □ donne son nom 4 □ raconte une histoire ou répond à une question de façon élaborée 5 □ comprend notions temporelles de base, phrases correctes 6 □ n'a acquis aucun de ces éléments (en particulier le 1) 	1 : niveau 2 ans 2 : niveau 3 ans 3 : niveau 5 ans (demande de lui-même) g) 1 : niveau 1 an
h) Interaction sociale 1 □ joue avec l'objet posé devant lui tout en jetant des regards à l'adulte 2 □ en réponse à une chanson de l'adulte, l'enfant regarde ce dernier et vocalise ou esquisse un geste pour l'inciter à poursuivre 3 □ amorce spontanément un jeu avec l'adulte quand on lui présente un	2 : niveau 2 ans 3 : niveau 3 ans 4 : niveau 4 ans 5 : nvieau 5 ans ; phrases correctes = grammaticalement
objet "social" (téléphone, cuillère, peigne…) 4 □ essaie d'engager l'adulte dans un jeu de faire semblant en proposant un objet de substitution (ex : banane pour téléphone) 5 □ l'enfant a la capacité de se représenter les représentations de l'autre 6 □ n'a acquis aucun de ses éléments	h) 1: niveau 6 mois 2: niveau 1 an 3: niveau 18 mois

	4 : niveau 2 ans
	5 : nvieau 4 ans
.APPAREILLAGE	
Tout système fait d'un ensemble de nièces qui soutiennent, maintiennent	corrigent (orthèses) ou remnlacent (prothèses) une partie du corps

Tout système fait d'un ensemble de pièces qui soutiennent, maintiennent, corrigent (orthèses) ou remplacent (prothèses) une partie du corps.

- Grand appareillage : prothèses de membres et orthèses pluri-segmentaires (Phelps, Perlstein, siège coquille, corset...) ; on y rattache les chaussures orthopédiques. (en principe le grand appareillage est individualisé, réalisé sur prescription médicale par 1 appareilleur agréé ...)
- Petit appareillage: petites orthèses notamment de membre sup., semelles orthopédiques, chaussures "médicales", et accessoires...
- Appareillage plâtré/plastique : orthèses de verticalisation, sièges... fait l'objet d'une mention spéciale en raison de sa fréquence dans nos établissements, de sa fabrication ("maison") et de son renouvellement rapide.

NB : Les verticalisateurs sont assimilés au grand appareillage (membre inf. + tronc), cocher 66 et 67 y compris si verticalisation en fauteuil (manuel ou électrique) ; **les chaussures " médicales "** font partie du petit appareillage (à la différence des chaussures orthopédiques) ;

Appareillage pelvipédieux : cocher les cases MI et tronc.

TYPE D'APPAREILLAGE	Membre(s) sup.	Membre(s) inf.	Tronc
-Grand appareillage :			
- Prothèse(s)	63 □	64 □	
- Orthèse(s)	65 □	66 □	67 □
 Chaussures orthopédiques 		68 □	
- Petit appareillage/"accessoires":	69 □	70 🗆	71 🗆
- Appareillage plâtré/plastique	72 🗆	73 🗆	74 🗆

AIDES TECHNIQUES

Tout système de **transformation de l'environnement** physique destiné à faciliter l'approche, l'accueil et l'intégration de la personne dans son milieu de vie. **Elles se distinguent de l'appareillage car** elles n'ont pas de rôle de maintien, de correction ou de prévention au plan orthopédique (orthèses) ni de rôle substitutif (prothèses) mais, **utilisées par la personne**, visent exclusivement à accroître son indépendance. **Il peut s'agir notamment d'aide(s) : - Au déplacement :** fauteuil roulant, canne, déambulateur, flèche... - à la saisie : poignées ou manches adaptés... - aux activités de la vie courante : planche de transfert, enfile-bas, couverts spéciaux, mobilier adapté... - à la communication : alphabet, Bliss, pictogramme, machine à écrire, ordinateur, synthèse vocale... - au contrôle de l'environnement : télécommandes... - aux fonctions vitales : assistance respiratoire, collecteur d'urine, matériel anti-escarres..)...

Noter l'aide technique dès qu'elle est habituelle ou indispensable à une activité (transferts, toilette ..) ou à une fonction (respiration..).

Tioter i arac technique des qu'ene est nabituene	ou maispensas	ie a ane activite (transferts	, tonette) ou u une fonetion (respiration).
DEPLACEMENTS/DEAMBULATION			D: 1 // 1 // 1
Moyen de déplacement/déambulation	le plus habitı	1e1	Bien que cela ne permette pas de décrire l'ensemble des moyens utilisés par l'enfant pour se déplacer, il est
	-	76. A l'extérieur	impératif de ne préciser ici que le moyen le plus
1 .aucune aide technique		<u> </u>	habituel (1 choix par colonne). C'est en effet la seule
2.avec une (des) canne(s)			manière de disposer d'un repère simple sur le mode de
3.avec un déambulateur			déplacement.
4.avec une flèche (ou une draisienne	e) 🗖		Assimiler les divers moyens utilisés spontanément
5.avec un fauteuil roulant manuel			("bricolothérapie" ou autre adaptation de matériel existant) selon sa fonction; exemple : une poussette
6 .avec un fauteuil roulant électrique	. 🗖		utilisée après l'âge de 2 ans comme moyen de
7 .avec un tricycle			déplacement habituel peut être assimilée à un fauteuil
8.autre			roulant manuel, un petit porteur sans pédale
(co	ocher 1 seule	case par colonne)	(draisienne) à un tricycle etc.
• Communication			
77. Aide technique à la communication	ı (un ou plusie	eurs choix) :	
1 □ aucune 2 □ Bliss		3 □ pictogramme	
4 □ alphabet 5 □ machine	e à écrire	6 □ ordinateur	
7 🗖 autre aide technique à la comr	nunication		
78. Une aide technique est-elle utilisée	en classe?		
1 □ aucune 2 □ machine			78 : aides techniques utilisées spécifiquement pour l'école et/ou les apprentissages, y compris si elles
	ement poste d	le travail	sont utilisées aussi hors de l'école dans le même but.
5 □ autre	p		Réponse 4 : travail (pour les CFP) ou école.
78.Bis. L'enfant bénéficie-t-il d'une ai	de humaine e	en classe ?	,
1 □ oui 2 □ non			78. bis: ex: secrétaire, auxiliaire d'intégration
			scolaire
• RESPIRATION	•		79 : situation actuelle (trachéostomie en place).
79. Trachéostomie : 1 □ oui	2 🗖 non		80 : oxygénothérapie et/ou ventilation mécanique. 80-2
80. Assistance respiratoire:		(T. 4.)	: autonomie respiratoire mais appareil utilisé pour
1 🖸 non	2 préventiv		entretenir ou augmenter la capacité pulmonaire. 80-3 :
3 □ substitutive intermittente	4 ⊔ substitu	tive permanente	dont ventilation/oxygénothérapie nocturne.

8. INTERVENANTS - PRISE EN CHARGE DES SOINS

81. Trimestre de mise à jour : année 19|__| trimestre (de 1 à 4) |__|

• Intervenants

Interventions (82)	au	centre	à l'	extérieur	à	domicile
Indiquer pour chaque le nombre de séances	N séances	temps/séance	N séances	temps/séanc e	N séances	temps/séan ce
Orthophonie individuelle	ll/trimestre	l h	Il/ trimestre	ll h	Il/ trimestre	llh
Orthophonie en groupe	l <u></u> / trimestre	l lh	l <u></u> / trimestre	l lh	ll/ trimestre	<u> </u>
Ergothérapie individuelle	l <u></u> / trimestre	<u> </u>	l <u></u> / trimestre	<u> </u>	ll/ trimestre	<u> </u>
Ergothérapie en groupe	l <u></u> / trimestre	l lh	l <u></u> / trimestre	l lh	ll/ trimestre	<u> </u>
Kinésithérapie individuelle	Il/ trimestre	l <u> </u>	ll/ trimestre	ll h	Il/ trimestre	ll h
Kinésithérapie en groupe	l <u></u> / trimestre	l lh	l <u></u> / trimestre	l lh	ll/ trimestre	<u> </u>
Séance éducative individuelle	Il/ trimestre	l <u> </u>	ll/ trimestre	ll h	ll/ trimestre	ll h
Séance éducative en groupe	l <u></u> / trimestre	<u> </u>	l <u></u> / trimestre	<u> </u>	ll/ trimestre	<u> </u>
Psychologue	Il/ trimestre	<u> </u>	ll/ trimestre	ll h	Il/ trimestre	<u> </u>
Psychologue en groupe	l <u></u> / trimestre	l lh	l <u></u> / trimestre	l lh	ll/ trimestre	<u> </u>
Psychomotricien	ll/ trimestre	<u> </u>	l <u></u> / trimestre	<u> </u>	ll/ trimestre	<u> </u>
Psychomotricien en groupe	l <u></u> / trimestre	l lh	l <u></u> / trimestre	l lh	ll/ trimestre	<u> </u>
Instituteur spécialisé	l <u></u> / trimestre	<u> </u>	l <u></u> / trimestre	l_lh	ll/ trimestre	<u> </u>
Autre intervenant	Il/ trimestre	<u> </u>	ll/ trimestre	ll h	Il/ trimestre	ll h
Consultation pédiatre	l <u>l</u> / trimestre	<u> </u> /h	l <u>l</u> / trimestre	ll/h	ll/ trimestre	ll/h
Consultation psychiatre	Il/ trimestre	ll/h	Il/ trimestre	ll/h	Il/ trimestre	ll/h
Consultation médecin de rééducation	Il/ trimestre	ll/h	I // trimestre	ll/h	Il/ trimestre	l l/h
Autre spécialiste médical	Il/ trimestre	ll/h	Il/ trimestre	ll/h	Il/ trimestre	ll/h
Consultation Assistante sociale	Il/ trimestre	<u>l</u> /h	l / trimestre	ll/h	ll/ trimestre	l l/h
NR ·						

NB:

- pour l'ensemble des données du tableau " intervenants ", il doit s'agir des données réelles, effectives du trimestre en cours
- le temps est le temps moyen ou réel par séance ; il doit correspondre au temps passé auprès de l'enfant (hors trajet)
- le tableau est corrigé (mis à jour) à la fin de chaque trimestre, et comprend les données du trimestre écoulé, pour l'obtention des statistiques trimestrielles, l'archivage des trimestres précédents étant conservé.
- Les 2 dernières lignes du tableau sont réservées à d'éventuelles activités pluridisciplinaires. " En groupe " signifie avec d'autres enfants et " activités pluridisciplinaires " signifie " plusieurs intervenants auprès de l'enfant.
- " à l'extérieur " signifie intervention(s) réalisée(s) par le centre en dehors de ses locaux et du domicile de l'enfant (école, crèche...)

• PRISE EN CHARGE DES SOINS (données non centralisées) : 83. Nom de l'asuré(e) :					
4 □ profession intermédiair contremaîtres, instituteurs, 5 □ employé (dont policiers 6 □ ouvrier (dont agricoles) 7 □ retraité 8 □ demandeur d'emploi	ciser (en toutes lettr nef d'entreprise ellectuelles supérieur e (cadre moyen, techn religieux) militaires, employés	rs (prof. libérales, cadres, prof. nicien, paramédicaux, travaillet	intellect. ou artistiques)		
88. Emploi de l'autre parent : 89. N° SS :	de 1 à 9 selon les cat I	égories précédentes ll			

90. Régime assurance maladie :		
 a). régime général 1 assurés cotisants et assimilés 4 artistes auteurs 7 Assurance volontaire invalidé paren 9 fonctionnaire - ouvriers de l'Etat 12 Etudiants 15 adultes handicapés 	10 □ agents EDF-GDF	3 □ assurés non cotisants 6 □ assurés personnels 8 □ assurés personnels RMI 11 □ Collectivités locales re 14 □ praticiens auxiliaires médicaux 17 □ Conv. internat. bilatérales
b). MSA 18 □ salariés régime obligatoire 20 □ exploitants du régime obligatoire c). travailleurs non salariés non agrice 22 □ commerçant et industriels 24 □ assurés volontaires d) régimes spécifiques 26 □ personnel SNCF 29 □ régime spécial des mines 32 □ clercs et employés de notaires 34 □ assemblée nationale 37 □ caisse des français de l'étranger	19 □ salariés assurance volondoles 23 □ artisants 25 □ professions libérales 27 □ personnels RATP 30 □ militaires de carrière 33 □ personnels de la chambia 35 □ Sénat 38 □ caisse d'assurance mala	21 □ exploitants assurance volontaire 28 □ marins / inscrits maritimes 31 □ personnels banque de France de commerce de Paris 36 □ Port autonome de Bordeaux
9. ORIENTATION A LA SORTIE (Lieu et prise en charge où est orienté l'enfant ou le jeune à la sortie (fin de prise en charge) 91. Date de sortie 91. Mise à jour impérative dès la sortie car sert de		
92. Mode de sortie 1 □ décès 2 □ déménagement 3 □ orientation (voir questions suivantes	8)	repère pour identifier, par défaut, les enfants ou jeunes présents (c'est-à-dire non encore sortis).
93. Orientation proposée/souhaitée à la sortie (1 seul choix) 1 □ domicile familial, sans prise en charge nécessaire 2 □ domicile, avec suivi libéral ou accompagnement social 3 □ IMP 4 □ IEM 5 □ APEA 6 □ Placement familial 7 □ autre institution médico-sociale 8 □ secteur sanitaire (pédiatrie, rééducation, psychiatrie) 9 □ autre		93. Situation suivant immédiatement la fin de prise en charge : le lieu de " d'orientation ". - la réponse 1 exclut toutes les autres. - en cas de difficultés, utiliser la réponse 9. - 3 à 7 : secteur médico-social (service ou institution pour enfants/adultes handicapés) y compris les prises en charge partielle : l'enfant/le jeune est déjà suivi par une équipe. - 8 : secteur sanitaire, notamment hospitalier
94. Orientation réalisée (une fois l'enfant sorti) (1 seul choix)		94. Il s'agit de l'orientation prévue ou préconisée ; voir question 23 pour l'orientation réelement effectuée.
1 □ domicile familial, sans prise en charge nécessaire 2 □ domicile, avec suivi libéral ou accompagnement social 3 □ domicile familial, rupture de prise en charge / initiative famille 4 □ IMP 5 □ IEM 6 □ APEA 7 □ Placement familial 8 □ autre institution médico-sociale 9 □ secteur sanitaire (pédiatrie, rééducation, psychiatrie) 10 □ autre		