

DEMANDE D'EXAMEN NEUROPSYCHOLOGIQUE**MEDECIN**

Nom du médecin	
Adresse du médecin	
Adresse email	
N° de téléphone	

IDENTITE DU PATIENT

Nom du patient		Prénom	
Date de naissance		Sexe	
Adresse			
N° AVS		N° CADA	807
AI OIC (si connu)		Assurance	
Ville de l'école		Degré Scolaire	

REPRESENTANTS LEGAUX

Autorité parentale	☐ Les 2 parents	☐ Parent 1	☐ Parent 2	☐ Autre
Parent 1				
Nom		Prénom		
Adresse				
Téléphone		Email		
Activité professionnelle				
Parent 2				
Nom		Prénom		
Adresse				
Téléphone		Email		
Activité professionnelle				
Lieu de vie de l'enfant				
☐ Les 2 parents	☐ Parent 1	☐ Parent 2	☐ Autre :	

HYPOTHESES DIAGNOSTIQUES DEJA CONNUES ET PRISES EN CHARGE

HYPOTHESES DIAGNOSTIQUES

- ☐ Tableau de difficultés n'évoquant pas clairement un trouble précis mais une complexité justifiant des explorations complémentaires
- ☐ Un ou plusieurs des troubles mentionnés ci-dessous :
- ☐ Trouble du développement intellectuel (TDI)
 - ☐ Trouble du langage oral (dysphasie)
 - ☐ Trouble du spectre de l'autisme (TSA et TED-NS)*
 - ☐ Déficit de l'attention / hyperactivité (TDAH)
 - ☐ Trouble spécifique des apprentissages
 - ☐ Avec déficit de la lecture (dyslexie)
 - ☐ Avec déficit de l'orthographe (dysorthographe)
 - ☐ Avec déficit du calcul (dyscalculie)
 - ☐ Trouble développemental de la coordination (dyspraxie)
- ☐ Autre :

* Attention : Je ne propose pas d'évaluation diagnostique du Trouble du Spectre de l'Autisme. Je ne suis pas formée à la passation des échelles diagnostiques actuellement recommandées que sont l'ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule) et l'ADI (Autism Diagnostic Interview). Je reçois toutefois volontiers les enfants qui présentent un TSA pour les problématiques associées.

FACTEURS DE RISQUE RETENUS ET DEVELOPPEMENT PRECOCE

- ☐ Facteurs de risque périnatal au sens des recommandations HAS (liste détaillée ci-après)
Précisez :
- ☐ Dont antécédents familiaux (fratrie ou parents) de TND
Précisez :
- ☐ Affection chronique à fort retentissement ou antécédent d'affection sévère (dont asthme et allergies)
Précisez :
- ☐ Décalage d'acquisition de la marche (>17mois)
- ☐ Décalage d'acquisition du langage oral (phrases élémentaires SVC après 3ans)
- ☐ Anomalies dans les interactions précoces
Précisez :
- ☐ Autre décalage d'acquisition ou d'apprentissage précoce
Précisez :
- ☐ Plainte parentale précoce sur les acquisitions, les apprentissages, le développement adaptatif en général
Précisez :
- ☐ Difficultés précoces dans les apprentissages pré-élémentaires ou « prérequis » (2P)
- ☐ Difficultés dès les premiers apprentissages élémentaires (à partir de la 3P) : numération, écriture, lecture, etc.
- ☐ Anomalie de la vision ☐ Anomalie de l'audition
- ☐ Enurésie ou encopésie
- ☐ Souffrance psychique avérée (enfant ou famille)
Précisez :

COMMENTAIRES ou TOUTES AUTRES INFORMATIONS QUE VOUS JUGEZ PERTINENTES dont autres diagnostics, résistance à la prise en charge, facteurs environnementaux tels que bilinguisme, temps d'écran, alimentation, etc.

- ☐ Je joins l'ordonnance à ma demande de bilan
- ☐ Je souhaite que l'enfant soit directement convoqué

Date :

Facteurs de risque périnatal au sens des recommandations HAS

Facteurs de haut risque de TND

- ☐ La grande prématurité (< 32 semaines d'aménorrhée [SA]) (grade B).
- ☐ Les prématurés < 37 SA avec retard de croissance intra-utérin (RCIU) ou petit poids pour l'âge gestationnel (PAG) < 3e percentile ou < - 2 DS pour l'AG et le sexe selon les courbes de références nationales) (grade B).
- ☐ Une encéphalopathie supposée hypoxo-ischémique ayant une indication d'hypothermie thérapeutique (grade B).
- ☐ Un accident vasculaire cérébral (AVC) artériel périnatal (diagnostiqué entre la 20e semaine de vie foetale et le 28e jour de vie y compris chez le nouveau-né prématuré) (grade B).
- ☐ Les anomalies de la croissance cérébrale : microcéphalie avec périmètre crânien < - 2 DS à la naissance vérifiée secondairement (grade C) ou macrocéphalie > + 3 DS pour le terme (AE) (persistant après une seconde mesure).
- ☐ Des antécédents familiaux de TND sévère au premier degré (frère ou soeur ou parent) (grade C).
- ☐ Les infections congénitales symptomatiques à cytomégalovirus (grade C) et autres foetopathies infectieuses : toxoplasmose, Zika, rubéole...
- ☐ Les méningo-encéphalites bactériennes et virales herpétiques (grade C).
- ☐ Les cardiopathies congénitales complexes opérées (grade C) :
 - ☐ transposition des gros vaisseaux ;
 - ☐ syndrome d'hypoplasie du ventricule gauche.
- ☐ Une exposition prénatale à un toxique majeur :
 - ☐ certains antiépileptiques (valproate de sodium) (grade B) ;
 - ☐ exposition sévère à l'alcool et/ou avec signes de foetopathie (grade B).
- ☐ Une chirurgie majeure, prolongée et répétée (cardiaque, cérébrale, abdominale, thoracique) (AE).

Facteurs de risque modéré de TND

- ☐ Une prématurité modérée de 32 SA + 0 jour à 33 SA + 6 jours (grade B).
- ☐ Une prématurité tardive de 34 SA + 0 jour à 36 SA + 6 jours (grade B).
- ☐ Un petit poids de naissance par rapport à l'âge gestationnel (PAG) : < 3e percentile ou < - 2 DS pour l'AG et le sexe selon les courbes de références nationales (grade B).
- ☐ Les malformations cérébrales ou cérébelleuses de pronostic indéterminé (agénésie ou dysgénésie isolée du corps calleux, ventriculomégalie > 15 mm, petit cervelet avec ou sans anomalie du vermis cérébelleux, malformations kystiques de la fosse postérieure) (grade C).
- ☐ Une encéphalopathie supposée hypoxo-ischémique de grade 1 (grade C).
- ☐ Une exposition à l'alcool significative sans signe de foetopathie (AE).
- ☐ Une exposition prénatale à une substance psychoactive (médicaments psychotropes, substances illicites) (grade C).
- ☐ Un choc septique avec hémoculture positive (grade C).
- ☐ Méningo-encéphalites à entérovirus (AE).

L'environnement de l'enfant peut suggérer des circonstances à prendre en compte, notamment le milieu familial dont certains impacts peuvent faire passer l'enfant dans la catégorie à haut risque de TND (AE). Ce sont :

- ☐ la vulnérabilité socio-économique élevée : sans domicile fixe, seuil de pauvreté, parent isolé, faible niveau scolaire parental, etc. ;
- ☐ la vulnérabilité psychoaffective : violence conjugale/intrafamiliale, antécédents d'expériences négatives vécues par la mère, exposition de l'enfant à des maltraitances ou négligence grave, difficultés psychologiques ou psychiatriques actuelles dans le milieu familial, etc.