



## **BILAN PSYCHOMOTEUR RPSOF-ASNR 1 à 2 ANS**

**Evaluation initiale (3-4 premières séances)**

**Evaluation fin de soins (10 et 20 séances en cas de renouvellement)**

**➔ Nombre de séances effectuées : .....**

**Nom de l'examineur psychomotricien(ne) :** .....

**Concernant : l'Enfant** .....

**Né (e) le :** ..... **F :**  **- M :**  **Age gestationnel :** ..... **Poids de naissance :** .....

**Lieu d'hospitalisation :** .....

**Fratrie :** .....

**Anamnèse :** .....

**Dates d'examen :** .....

**AR :** ..... **- AC :** .....

**Pédiatre pilote :** .....

**Conditions d'examen :** satisfaisantes :  - non satisfaisantes  : raison(s) :

.....

**Description :**

**Mode de garde :** Parents :  - Crèche collective :  - Assistante maternelle :  **Nombre de jours par semaine et horaires :**

.....

- Autres : .....

**PEC actuelles :** .....

**RYTHMES DANS LA JOURNEE (sortie, tapis, transat, portage ....) :**

**SOMMEIL (réveils, endormissement, lieu, installations) :**

**ALIMENTATION :**

**ACTIVITES DE L'ENFANT (jeux, télévision, ... ) :**

**QUESTIONS/VECU PARENTAL**

## ETATS COMPORTEMENTAUX

	1 <sup>ère</sup> séance	2 <sup>ème</sup> séance	3 <sup>ème</sup> séance
Etat comportemental prédominant (vigilance)			
Coopérant-attentif			
Hyperexcitable			
En constante agitation			
Absence de contact			
Pleurs incessants			
Distanciation difficile parent/enfant			

Consolabilité : très facile (-5sec.) facile (5 à 10sec.) difficile (+de 10 sec.)

Pourquoi ? Comment ?.....

Tolérance à la frustration : .....

Capacités de régulation émotionnelle : .....

.....

.....

## POSTURO-MOTEUR

### Station assise :

Tient assis seul Se met assis seul Comment ? (par le latéral, par le ventral...).....

### Se met debout : oui non

Se met debout avec aide passage par le chevalier servant Quel jambe d'appuis ? .....

Se met debout par la position de l'ours (sans appui)

Passe de la station debout à assis sans se laisser tomber

Qualité des passages d'une station à une autre : .....

Qualité des appuis plantaires : .....

### Déplacements :

Ramper en avant Ramper en arrière 4-pattes déplacement, pivot sur les fesses

Cabote marche tenue par les deux mains marche tenue par une main

marche seul couramment marche à reculons (17mois) court (20 mois)

escalade un obstacle à 4-pattes monte et descend escalier sans alterner monte et descend en alternant les pieds

Qualité du déplacement : .....

.....

Investissement de l'espace : .....

.....

### Equilibre statique et dynamique :

Tient debout seul sans appuis quelques secondes Tient debout avec un équilibre statique stable

Debout, lève un pied et le repose Donne un coup de pied dans un ballon sur démonstration (20mois)

Donne un coup de pied dans un ballon sur ordre (2ans)

Se tient sur un pied avec aide (2ans)

### Tonus axial : normal tendance hypotonique tendance hypertonique

### Tonus membres inférieurs : (angle des adducteurs, dorsiflexion du pied...)

Normal tendance à l'hyperlaxité tendance hypertonique spasticité

### Tonus membres supérieurs : normal tendance hypotonique tendance hypertonique

## COORDINATIONS OCULO-MANUELLES

Mouvements dirigés de préhension  Passe l'objet d'une main à l'autre  Centre mains sur objet   
Saisit 1, regarde le 2<sup>ème</sup>  Saisit 1 dans chaque main  Regarde le 3<sup>ème</sup>  essai de prendre le 3<sup>ème</sup>

Qualité de la prise : Saisie palmaire  Saisie digitale (3-4 doigts)  Saisie pouce-index (9 mois)

Qualité de la préhension (ajustement tonique) : .....

Joue à secouer  Joue à jeter  Joue à frapper deux objets ensemble  Attire le jouet vers lui en tirant la ficelle   
Visser / dévisser  Suit des yeux l'objet tombé (conscience de l'objet)  Retrouve l'objet caché (permanence de l'objet)

Empilement : tour de cubes  combien ? .....

Encastrement : Rond  autres formes .....

Transvasement : Vider des cubes  remplir de cubes

Introduit une pastille dans un flacon (14 mois)  retourne le flacon pour sortir la pastille (18mois)

Graphisme :

Saisit feutre  qualité de la saisie .....

débouche le feutre  rebouche le feutre

laisse une trace (12 mois)  regarde sa trace  Tient sa feuille avec l'autre main (20mois)

imite un trait (2ans)  gribouillage (2ans)

## LANGAGE

Compréhension :

Réagit à son prénom  Réagit à une défense (l'interdit)  Comprend un ordre simple (sans démonstration)

Expression :

Jargonne de manière expressive  émet des syllabes différentes  dits 1 à 2 mots dirigés (10 mois)

Dits 5 mots (14mois)  Associe 2 mots (2ans)

Nomme quelques mots sur un imagier  Combien ? Lesquels ?.....

## COMPORTEMENTS SOCIAUX

Tourne les pages d'un livre  Fait bravo, au-revoir (10 mois)

Participe à l'habillage (12 mois)  Comment ?.....

Imitation des mimiques faciales (12mois)

Pointage proto-impératif, montre du doigt pour désigner l'objet (14mois)

Pointage proto-déclaratif, attention conjointe (18mois)

Imitation des actions simples (18 mois)

Joue à faire-semblant (20mois)

Demande le pot

Mange seul (2ans)  Qualité de la prise de la cuillère .....

## INTERACTIONS et COMPORTEMENTS

Interactions corporelles et ajustements tonico-émotionnels :

Interactions visuelles :

**Interactions vocales :**

---

**Capacités attentionnelles :**

**Comportements atypiques :**

**Evolution de l'interaction au sein d'une et des séances :**

## CONCLUSION

**AU NIVEAU POSTURO-MOTEUR:**

Retard ou difficultés : aucun  léger  modéré  sévère

**AU NIVEAU DES COORDINATIONS OCULO-MANUELLES :**

Retard ou difficultés : aucun  léger  modéré  sévère

**AU NIVEAU DU LANGAGE :**

Retard ou difficultés : aucun  léger  modéré  sévère

**AU NIVEAU RELATIONNEL :**

Difficultés : aucunes  légères  modérées  sévères

**AU NIVEAU ATTENTIONNEL :**

Difficultés : aucunes  légères  modérées  sévères

---

**PROJET DE SOINS PSYCHOMOTEUR, AXES DE TRAVAIL A METTRE EN PLACE :**

**AVIS FINAL :**

**Prise en charge psychomotrice seule en libéral à poursuivre**

Fréquence suggérée.....

Complément de prise en charge :

**Kinésithérapie motrice**

**Aspects psychologiques nécessitant un travail spécifique**

**Autres : .....**

**Prise en charge psychomotrice à poursuivre mais en structure pluridisciplinaire, type CAMSP**

---