Nom/prénom/date de naissance :

Poids: Taille: PC:



Anamnèse:

- □ Dépistage <u>dépression du post partum</u>: tristesse/pleurs persistants (VPP \approx 85 %); perte d'intérêt/de plaisir (VPP \approx 80 %); fatigue disproportionnée (VPP \approx 70 %); anxiété/irritabilité excessive (VPP \approx 65 %); tbl du sommeil/de l'appétit (VPP \approx 60 %).
- ☐ Allaitement: LM vs LF ^{2ème} âge
- ☐ Poids et croissance satisfaisante (courbes)

Compétences motrices (grossières et fines)

- ☐ Tient fermement sa <u>tête sans appui</u> (P3 : 3 mois ; P97 : 5 mois).
- ☐ S'appuie sur les bras en décubitus ventral, soulève la tête et le thorax (P3 : 3 mois ; P97 : 5 mois).
- Attrape volontairement un objet et <u>le porte à la bouche</u> (P3 : 4 mois ; P97 : 6 mois).
- □ Se tourne du dos \rightarrow ventre (P3 : 4 mois ; P97 : 6 mois).

Compétences sociales / affectives

- ☐ Sourit aux visages familiers (P3:3 mois; P97:5 mois)
- ☐ Rit aux stimulations sociales (voix, chatouilles, jeu) (P3: 4 mois; P97: 6 mois)

Compétences langagières / communication

- □ Vocalise abondamment en variant les sons: "areuh", "grr", "ga" (P3: 3 mois; P97: 5 mois).
- ☐ Réagit au ton émotionnel de la voix (P3 : 3 mois ; P97 : 5 mois).

Compétences cognitives (pensée, attention, exploration)

- ☐ Regarde ses mains et les manipule (P3 : 2 mois ; P97 : 4 mois).
- ☐ Exploration orale en portant les mains à la bouche (P3 : 4 mois ; P97 : 6 mois)
- ☐ Anticipe les routines familières (repas, bain) (P3 : 4 mois ; P97 : 6 mois).

Guidance parentale & prévention

- □ Prévention de la mort subite du nourrisson: dodo sur matelas ferme adaptée pour bébé (RR × 13); pas de co-dodo dans lit parental (RR × 5); pas d'oreiller, couverture, peluche, tour de lit (RR × 3); éviter la surchauffe chambre à18–20 °C (RR × 2); ne pas fumer durant grossesse ni à dans environnement de l'enfant (RR × 3).
- ☐ <u>Plagiocéphalie</u> positionnelle
- ☐ Favoriser jeu libre quotidien sur tapis ferme avec manipulation d'objets sûrs + interaction verbale et visuelle (chant, parole, imitation)
- ☐ Alimentation : poursuite de l'allaitement et diversification débutée
- ☐ Bave excessive persistante: normale jusqu'à 6 mois (hypotonie?)
- □ Sommeil: 14–16 h/24 h dont 3–4 siestes (max. 2h/sieste et éviter siestes tardives après 17h). Coucher vers 20 h dans son lit encore éveillé, sur le dos, dans une chambre calme et sombre après un <u>rituel</u>
- □ Prévention des <u>accidents</u>: ne jamais laisser le bébé sans surveillance (table à langer ou un lit), sécuriser les chaises hautes et transats, éviter colliers, tours de lit et objets mous dans le lit, attention à l'eau trop chaude (≤ 37 °C)+ Prévention du "bébé secoué".
- ☐ Éviter les écrans : aucune exposition avant 3 ans.

STATUS
 □ CRÂNE: pas de plagiocéphalie ni autre anomalie de la forme du crâne □ ORL: gorge et tympans calme, bonne succion, pas de frein restrictif. pas de muguet, □ CARDIO: B 1B2 bien frappé, pas de souffle □ RESP: murmure vésiculaire symétrique, pas de râles ni sibilances. □ GI: abdomen souple, bruits sp, cordon ombilical cicatrisé, pas de suintement, pas de hernie. □ OGE: testicules en place / pas de coalescence labiale, pas d'érythème du siège □ CUTANE: pas marques, pas d'hémangiome ni tâches café au lait, TRC < 2 sec. □ NEURO: □ Disparition des reflexes archaïques □ Soulève la tête et le thorax sur les avant-bras en décubitus ventral et tient bien sa tête en position assise (P3: 3 mois; P97: 5 mois) □ Bouge bras et jambes de manière symétrique □ Pousse avec les jambes quand on le maintient debout (P3: 3 mois; P97: 5 mois) □ Commence prendre et toucher volontairement (P3: 2 mois; P97: 5 mois)
VACCINS
☐ Bexsero® (2ème dose)

AUDITION

Chaque oreille séparément (en obstruant l'autre).

crécelle = 40 à 50 dB à 30 cm.

Se tourne vers la source du son: hochet,

Développements attendus pour l'âge de 6 mois

Saisir volontairement les objets et les porter à la bouche, se retourner dans les 2 sens, tenir assis avec appui, transférer des objets d'une main à l'autre, début double syllabes «baba», «gaga», réagir à son prénom ...

Signature:

VUE

☐ Milieux transparents, pas de strabisme ni de

nystagmus. Réflexe pupillaire direct et

consensuel présents.

Poursuite fluide sur 180°,