



Suivi de l'enfant de 4 ans

♂ ♀ Date de la visite: _____ Âge chrono: _____ Accompagné de: _____

Préoccupations parentales

Contexte de vie

- Type de milieu de garde ? : _____
- Réseau de soutien ? : _____
- Santé mentale des parents ? : _____
- Changement dans la famille ? : _____
- Réseau de soutien ? : _____
- Difficultés à nourrir la famille ? _____
- Consommation des parents ? (cannabis, ROH actuel ou grossesse future) : _____
- Autre _____

Suivi de la santé et évolution récente

Habitudes de vie actuelles

Nutrition

- Eau en fin ou après repas ? : _____
- Lait de vache 2% ou de soya enrichi vit D non aromatisé :
 Qté : (max 16 oz ou 500 ml/jour) : _____
- Éviter jus : _____
- Vit D (400 UI/j en supplément) : _____

- Autres suppléments/produits naturels ? _____
- Végétarisme ou autre régime ? _____
- Fluor si risque carieux ? (*) _____
- Assiette équilibrée avec les 3 groupes alimentaires ? _____
- Durée repas max 20-25 min.

Sommeil (nb hres/24 h) ? : _____ Est exposé aux écrans (nb min./j) ? : _____ Activités physiques diverses (nb hres/j) ? : _____

Surveillance du développement

Cognitif

- Copie le cercle et la croix (sans démonstration)
- Dessine un bonhomme en représentant au moins quatre parties du corps (ex. : tête, yeux, nez, bouche, bras et jambes)
- Connaît la différence entre garçon et fille (ex. : peut dire qui sont des garçons dans le groupe)
- Nomme quatre couleurs
- Compte au moins quatre objets
- Comprend certains concepts opposés : « long/court », « en arrière/en avant », « près/loin », « dedans/dehors »
- Joue à faire semblant : crée des scénarios plus détaillés où il peut se donner plusieurs rôles (ex. : parent, conjoint et docteur)

Physique et moteur

- Se tient debout sur un seul pied pendant au moins 4 secondes sans appui
- Attrape un ballon qu'on lui lance, en allongeant les bras
- Stabilise son papier lorsqu'il dessine
- Utilise une main de façon préférentielle
- Mange son repas sans aide et proprement, en utilisant les ustensiles
- Se déshabille et s'habille sans aide, sauf pour les boutons, certaines fermetures-éclair ou vêtements serrés (ex. : peut mettre son manteau seul)

Langagier

- Comprend les consignes verbales plus longues et plus complexes (ex. : « Donne-moi ton chapeau, tes bottes et tes mitaines »)
- Peut poser et répondre à différents types de questions (ex. : « Pourquoi ? », « Quand ? »)
- Utilise des verbes conjugués diversifiés (ex. : « le bébé est tombé », « Maman vient tantôt »)
- Utilise adéquatement « moi », « toi » et les pronoms « je », « tu », « il », « elle », « on », « i » et « a » peuvent remplacer « elle » et « il »)
- Raconte une courte histoire en 2 ou 3 phrases
- Parle assez clairement pour se faire comprendre la plupart du temps, sans répéter les sons ou les mots

Surveillance du développement • suite

Social et affectif

- Joue avec les autres enfants dans un but commun (ex. : réalise une construction de blocs avec les autres enfants)
- Accepte de mettre fin à une activité lorsque l'adulte lui demande
- Peut attendre son tour (ex. : tour de parole à la causerie, jeu de table)
- Essaie de réconforter un autre enfant en reproduisant le comportement de l'adulte dans le même contexte (ex. : apporte un jouet, utilise des mots doux)
- Exprime ses émotions avec des mots (ex. : « Je suis fâché »)

Signes d'appel

- Bouge peu ou pas un côté de son corps par rapport à l'autre (utilisation asymétrique : évite d'utiliser une main, garde une main plus fermée que l'autre)
- A des difficultés dans les escaliers ou à la marche (chutes fréquentes, perte d'équilibre, maladresse, marche toujours sur la pointe des pieds)
- Ne regarde pas la personne lorsqu'elle lui parle (contact visuel)
- Semble ne pas bien entendre
- Semble ne pas bien voir
- Perd une habileté qu'il avait déjà acquise (régression)

Examen physique

Poids : _____ Perc : _____ Taille : _____ Perc : _____ IMC : _____ Perc : _____ TA : _____

Apparence générale : _____

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Reflet rétinien | <input type="checkbox"/> ORL | <input type="checkbox"/> Abdomen |
| <input type="checkbox"/> Reflet cornéen | Tympan : _____ | <input type="checkbox"/> OGE |
| <input type="checkbox"/> Test de l'écran | <input type="checkbox"/> Dentition (caries ?) : _____ | <input type="checkbox"/> Membres inférieurs |
| <input type="checkbox"/> Acuité visuelle (entre 3-5 ans) | <input type="checkbox"/> Cœur | <input type="checkbox"/> Téguments : _____ |
| | <input type="checkbox"/> Poumons | Lésions suspectes ? : _____ |
| | | <input type="checkbox"/> Démarche : _____ |

Observations spontanées : _____

Promotion des saines habitudes de vie et conseils préventifs

- Éviter le jus, offrir de l'eau à la place
- Offrir assiette équilibrée avec les 3 groupes alimentaires, dont ≥ 2 riches en fer/j : légumes et fruits, produits céréaliers de grains entiers, aliment protéiné
- Favoriser des comportements alimentaires sains : horaire stable des repas/collations nutritives, faire participer l'enfant à leur préparation, manger à table SANS écran, éviter de récompenser avec de la nourriture, respecter les signaux de faim/satiété de l'enfant
- Hygiène dentaire : soie dentaire et brossage 2 fois/j avec du dentifrice fluoré (taille d'un petit pois)
- Encourager un environnement sans fumée
- Limite du temps écran (max 1 h/j)
- Encourager l'activité physique ≥ 3 h/j (promotion d'un mode vie actif)
- Encourager une bonne hygiène de sommeil (> 10 h/24h)
- Service de garde éducatif si milieu vulnérable
- Encourager l'éveil à la lecture
- Éviter les émissions violentes
- Soutenir les habiletés parentales : attitude face aux crises de colère, discipline (constance entre les parents), etc.
- S'assurer de la sécurité de l'enfant : **véhicules motorisés, VTT, casque de vélo, traverse de la rue, noyade, trampoline, protection solaire et saisonnière, morsures de chien.**
- Remisage des armes à feu
- Prévention des abus sexuels
- Petites responsabilités, autonomie
- Stimulation du développement (document pour les parents)
- Promouvoir la vaccination : soutien aux parents hésitants.**

Impressions et conduites

Impressions

- Santé physique : _____
- Croissance : _____
- Développement : _____
- Autre(s) impression(s) : _____

Conduites

Conduite générale

Immunsation :

- 2^e rappel dcaT-Polio
- 2^e vaccin anti-varicelle si non donné
- Rappel vaccins antiméningocoque A, C, Y, W₁₃₅ et antiméningocoque B (*)
- Visites régulières chez le dentiste (en priorité si caries)
- Dépistage visuel (optométriste) si pas fait à l'examen physique
- Dépistage lipidique si non fait ? (*)
- Référence si embonpoint ou obésité
- Dosage de plomb sérique ? (*)
- Dépistage auditif si retard de langage et/ou acuité douteuse
- Outils ou ressources pour les parents : _____

Signature : _____ Prochain RDV : _____