

GRILLE OBSERVATION pour un enfant de 12 mois

Grille basée sur les données issues de la brochure de repérage des troubles du neuro développement

https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/brochure_reperage_tnd_2020.janv.pdf

| | | | |
|--|---|--|------------------------|
| Nom et Prénom de l'enfant Age de l'enfant | | | |
| L'enfant est-il né prématurément ? Si oui préciser à combien de SA est-il né | | | |
| Parle t'on plusieurs langues à la maison ? | | | |
| Fratrie | | | |
| Rythme de présence à la crèche | | | |
| Nom et fonction de la professionnelle qui observe | | | |
| Eléments de contexte <ul style="list-style-type: none"> • Lieu de l'observation • Moment de la journée, • date du jour, • durée de l'observation • bruit important pendant l'observation ou atmosphère calme ? • Activité pendant laquelle on observe • Posture de l'observateur (en retrait, en interaction) • Est-ce la première observation que l'on propose à cet l'enfant ? • Éléments imprévus ou susceptibles de perturber la situation observée (retard de certains enfants, absence d'un professionnel...) • | | | |
| Motricité globale, contrôle postural et locomotion | Passe tout seul de la position couchée à la position assise | Tient assis seul sans appui et sans aide, dos bien droit | Se déplace seul au sol |
| Réussi/Non Réussi | | | |
| Observations | | | |
| Motricité fine (cognition) | Cherche l'objet que l'on vient de cacher (attendu à 9 mois) | Prend les petits objets entre le pouce et l'index | |
| Réussi/Non Réussi | | | |
| Observations | | | |

| | | | |
|---|--|--|----------------------------------|
| Langage oral : | Réagit à son prénom (attendu à 9 mois) | Comprend le « non » un interdit | Prononce des syllabes redoublées |
| Réussi/Non Réussi | | | |
| Observations | | | |
| Socialisation : | Regarde ce que l'adulte lui montre avec le doigt (attention conjointe) | Fais des gestes sociaux « au revoir », « bravo » | |
| Réussi/Non Réussi | | | |
| Observation : | | | |
| Interactions avec les adultes | | | |
| Interactions avec les enfants | | | |
| Sommeil | | | |
| Alimentation | | | |
| Comportement difficile ? | | | |
| Avec quoi l'enfant aime t'il jouer ? Comment joue-t-il avec ces objets ? | | | |
| Mouvements répétitifs, stéréotypies : gestuelles (battements des mains, mouvements des doigts devant les yeux) | | | |
| Observations | | | |