

Questionnaire au médecin

- à remettre au médecin qui suit l'enfant participant à EPIPAGE 2 –



EPIPAGE2 a pour objectif d'étudier
le développement d'enfants nés prématurément
en France (métropole et outre-mer) en 2011.

Ces enfants ont maintenant 2 ans*, et nous souhaitons avoir des informations médicales sur
leur développement et leur santé.

Nous espérons que vous pourrez prendre du temps au cours de cette consultation pour
répondre à ce questionnaire.

Les renseignements que vous nous donnerez sont d'une très grande importance pour connaître
le devenir de ces enfants.

Nous vous remercions à l'avance de votre participation.

Pour plus d'informations : <http://epipage2.inserm.fr>

** l'évaluation des enfants inclus dans le suivi EPIPAGE 2 est souhaitée au plus proche de leurs
2 ans d'âge corrigé (à compter de la date théorique du terme de naissance).*

VARIABLES SURLIGNEES	Variable indirectement identifiante – Transmise sous condition
VARIABLES EN ROUGE	Nom Variable
Variables en vert	Variables calculées
Variables en orange	Variables corrigées
Variables en marron	Variables de synthèse
MODALITÉS DE RÉPONSES (D_NOM_DICO)	Nom Dictionnaire
Encadrements en noir	Blocs conditionnels

Eligible suivi 2 ans (Enfant survivant à 1 an avec suivi accepté) : fu2_asuivre2ans en oui/non

Décès entre sortie de neonat et Q2ans : fu2_decesapsortie en oui/non

Répondant au Q2ans MEDECIN: fu2_deux_med en oui/non

MEDECIN remplissant le questionnaire :

Nom fu2_med_nom

Adresse fu2_med_ad fu2_med_cp fu2_med_ville

Téléphone fu2_med_tel

E-mail fu2_med_mail

Examen médical réalisé par : fu2_deux_med1
d_examen1

médecin généraliste pédiatre autre

Lieu de l'examen : fu2_deux_med2

Hôpital Cabinet médical privé PMI autre d_examen2

Consultation effectuée dans le cadre d'un protocole de suivi au sein d'un réseau formalisé ? fu2_deux_med3
 Non Oui

Date de l'examen : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

fu2_deux_med3b

Age de l'enfant (en jours) au moment de l'examen

fu2_deux_med3bC

Age de l'enfant (en mois révolus) au moment de l'examen

fu2_deux_med3bC_mr

Age corrigé de l'enfant (en jours) au moment de l'examen

fu2_deux_med3bCC

Age corrigé de l'enfant (en mois révolus) au moment de l'examen

fu2_deux_med3bCC_mr

Age de l'enfant (en jours) à la réception du questionnaire

fu2_age_recep_QmedC

MENSURATIONS

Poids (kg) :

|_|_| , |_|

fu2_deux_med4

Taille (cm) : |_|_| , |_|

fu2_deux_med5

Périmètre crânien (cm) :

|_|_| , |_|

fu2_deux_med6

DEVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR

Non

Oui

Comprend une consigne simple

fu2_deux_med7

Maintient sa tête

fu2_deux_med8

S'assied seul(e)

fu2_deux_med9

Tient assis(e) sans soutien

fu2_deux_med10

Se met debout seul(e)

fu2_deux_med11

Tient debout sans appui

fu2_deux_med12

Marche

fu2_deux_med13

Si oui,

- seul(e) avec bon déroulement des pieds

- seul(e) de façon inhabituelle (*pieds en dedans, boiterie, sur la pointe des pieds...*)

- seul(e) avec une démarche chancelante

- avec aide (*le long des murs, en appui sur un meuble, tenu à une main...*)

d_marche

fu2_deux_med14

Age à la marche (en mois écoulés depuis la naissance)

|_|_|

fu2_deux_med15

PATHOLOGIE NEUROLOGIQUE

Non

Oui

Episodes convulsifs répétés en dehors des épisodes fébriles ?

fu2_deux_med16

Si oui, >1 fois par semaine ?

fu2_deux_med17

Traitement anticonvulsivant au long cours

fu2_deux_med18

Déficiences motrices

fu2_deux_med19

Si oui, précisez :

fu2_deux_med20

Hypotonie axiale

fu2_deux_med21

Hypertonie

fu2_deux_med22

Si oui, localisation :

d_oui

mb supérieur D

fu2_deux_med23_1

mb supérieur G

fu2_deux_med23_2

mb inférieur D

fu2_deux_med23_3

mb inférieur G

fu2_deux_med23_4

Autres signes neurologiques anormaux

 Non Oui

fu2_deux_med25

Si oui, précisez :

fu2_deux_med26

Paralysie cérébrale

Paralysie cérébrale à 2 ans : fu2_pc2ans en oui/non

Sévérité Paralysie cérébrale à 2 ans : fu2_pcmarche5 1= classification Levels-Gross Motor Function Classification System GMFCS-1 = mineure / 2= GMFCS-2 modérée / 3= GMFCS-3/4 = sévère / 4= GMFCS-5 très sévère d_pcmarche

Forme : fu2_formPC 1=bilatérale 2=unilatérale 3= dyskinetic 9=non défini

AUDITION		Non	Oui
Déficience auditive	fu2_deux_med27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui, surdité	fu2_deux_med28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui, <input type="checkbox"/> unilatérale <input type="checkbox"/> bilatérale	d_cote fu2_deux_med29		
Appareillage auditif	fu2_deux_med30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Surdité fu2_defiaudi 2= surdite bilatérale/appareillage d_cote2f
1= surdite unilatérale
0= pas de surdité

VISION		Non	Oui
Strabisme	fu2_deux_med31	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Port de lunettes	fu2_deux_med32	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déficience visuelle	fu2_deux_med33	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui, cécité	fu2_deux_med34	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui, <input type="checkbox"/> unilatérale <input type="checkbox"/> bilatérale	d_cote fu2_deux_med35		
Prise en charge ophtalmologique ou orthoptique	fu2_deux_med36	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C cite fu2_defivisu 2= cecit  bilatérale d_cote2f
1= cecit  unilatérale
0= pas de cecit 

Synthèse

Neuro-motor or sensory disabilities (variable BMJ) fu2_overallneurosensory d_neurosen

- 1= severe : cerebral palsy GMFCS levels 3-5 and/or bilateral deafness and/or bilateral blindness
- 2= moderate = cerebral palsy GMFCS level-2 and/or unilateral deafness and/or unilateral blindness
- 3= None or minor disabilities

PATHOLOGIE RESPIRATOIRE		Non	Oui
Traitement antiasthmatique au long cours ?	fu2_deux_med37	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Injections de Synagis® depuis la naissance ?	fu2_deux_med38	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Si oui, nombre de doses reçues au cours du 1^{er} hiver : __ __ fu2_deux_med39 nombre de doses reçues au cours du 2^{ème} hiver : __ __ fu2_deux_med40 </div>			
Nombre de bronchiolites depuis la naissance	__		fu2_deux_med41

PATHOLOGIE CUTANEE		Non	Oui
Eczéma / Dermatite atopique	fu2_deux_med42	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CANAL ARTERIEL		Non	Oui
Suivi pour un canal artériel persistant	fu2_deux_med43	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Si oui, intervention chirurgicale fu2_deux_med44 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> si intervention chirurgicale, date __ __ / __ __ / __ __ __ __ fu2_deux_med45 <i>Age de l'enfant (en jours) si intervention chirurgicale</i> fu2_deux_med45C </div>			

TRAITEMENTS SPECIFIQUES ACTUELS		Non	Oui
Oxygénothérapie	fu2_deux_med46	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nutrition entérale (par sonde ou gastrostomie)	fu2_deux_med47	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nutrition parentérale	fu2_deux_med48	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stomie (selles, urines)	fu2_deux_med49	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VACCINATIONS	DTPolio d_oui	Coq. d_oui	H Infl d_oui	Hep B d_oui	Prev 13 d_oui	ROR d_oui
1 ^{ère} dose	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med50_1	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med51_1	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med52_1	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med53_1	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med54_1	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med55_1
2 ^{ème} dose	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med50_2	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med51_2	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med52_2	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med53_2	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med54_2	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med55_2
3 ^{ème} dose	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med50_3	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med51_3	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med52_3	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med53_3	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med54_3	
4 ^{ème} dose	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med50_4	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med51_4	<input type="checkbox"/> fu2_deux_med52_4		<input type="checkbox"/> fu2_deux_med54_4	
BCG fait	<input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui	fu2_deux_med56		

L'enfant est-il (elle) atteint d'autre(s) pathologie(s) Non Oui **fu2_deux_med57**

Si oui, précisez :

fu2_deux_med58

fu2_deux_med59

Codage des pathologies en CIM10

fu2_deux_patho_CIM10_1

Codage des pathologies en CIM10

fu2_deux_patho_CIM10_2

Vos remarques :

fu2_deux_med60

VARIABLES ISSUES DU CODAGE DES CHAMPS EN CLAIR

Remarques 1 Médecin 2 ANS

fu2_deux_med60_1
D_REMARQUES

0=Rien A Signaler

1=Commentaire + ou neutre sans détail

2=Commentaire + ou neutre sur développement psychomoteur

3=Commentaire + ou neutre sur langage

4=Commentaire + ou neutre sur moteur

5=Commentaire + ou neutre sur somatique et croissance staturo-pondérale

6=Commentaire + ou neutre sur sommeil

7= Informations sur le synagis

8=Autres situations

Remarques 2 Médecin 2 ANS

fu2_deux_med60_2
D_REMARQUES

Lieu de Suivi des enfants

fu2_deux_suivi_1
D_SUIVI

1=CAMPS

2=PMI

3=CMP

4=Psychomotricité

5=Kinésithérapie motrice

6=Orthopédie

7=Ostéopathe

8=Psychologue

9=Orthophonie

10=Neuropédiatre

11=IEM

Lieu de Suivi des enfants

fu2_deux_suivi_2
D_SUIVI

Lieu de Suivi des enfants

fu2_deux_suivi_3
D_SUIVI

Codage en Classification Internationale des Maladies 1
(Pour les pathologies retrouvées dans la variable « vos remarques »)

fu2_deux_med60_CIM10_1

Codage en Classification Internationale des Maladies 2
(Pour les pathologies retrouvées dans la variable « vos remarques »)

fu2_deux_med60_CIM10_2

Note :

Les variables :

fu2_deux_med60_1

fu2_deux_med60_2

***fu2_deux_suivi_1**

***fu2_deux_suivi_2**

***fu2_deux_suivi_3**

sont des variables de synthèses issues de tous les variables en champs clair.

Les variables :

***fu2_deux_med60_CIM10_1**

***fu2_deux_med60_CIM10_2**

sont des variables de synthèses issues de la variable « vos remarques » 'fu2_deux_med60'.

Les variables :

***fu2_deux_patho_CIM10_1**

***fu2_deux_patho_CIM10_2**

sont des variables de synthèses issues des variables en clair dans la partie « pathologie neurologique » et « autres pathologies ».