

AVIS

relatif à la refonte du carnet de santé de l'enfant

25 mai 2016

Le Haut Conseil de la santé publique a reçu le 20 juillet 2015 une saisine de la Direction générale de la santé (DGS) relative à la refonte du carnet de santé de l'enfant.

Il est demandé au HCSP de proposer :

- des recommandations sur **les âges-clés des examens de santé** de 0 à 18 ans et sur leur contenu ;
- des recommandations sur le remplacement des **courbes anthropométriques** ;
- des recommandations sur le contenu et la forme des trois **certificats de santé obligatoires** ;
- d'examiner la liste des demandes de modifications reçues par la DGS (Annexe 1), de la compléter, de donner un avis sur celles-ci sous l'angle de la pertinence de la demande, de l'importance de l'enjeu de santé publique, et - si cela paraît nécessaire - de son contenu.

Le HCSP s'est en premier lieu interrogé sur les objectifs du carnet de santé de l'enfant, sur son utilisation par les personnes concernées (professionnels de santé, parents) et sur les jugements portés par les utilisateurs, sur la qualité du document actuel et ses évolutions souhaitables.

Cette analyse a été faite à travers des enquêtes Unaf 2004, évaluation auprès des parents (Cemka-Eval 2011) et auprès des professionnels de santé (Cemka-Eval juillet 2010, Unaf 2015-2016). Elle s'est par ailleurs appuyée sur des auditions (cf. Annexe 2).

Le carnet de santé est à la fois un outil de suivi du développement de l'enfant et de l'adolescent et de son parcours de santé. Il est aussi le support de messages de prévention et par là un outil de communication entre les familles et les professionnels de santé.

La pratique des vaccinations représente un élément important du parcours de santé des enfants, de ce fait le contenu du carnet de santé doit intégrer l'application du calendrier vaccinal.

Ce document comporte des données confidentielles soumises à la règle du secret médical.

Il existe un large consensus quant à l'utilité de ce document tant du côté des professionnels que des utilisateurs qui considèrent qu'« il incarne d'une certaine manière l'image de leur parentalité ». Il existe également un consensus pour reconnaître la qualité du document existant même si des évolutions sont souhaitables.

Parmi celles-ci, une version dématérialisée intégrée au « Dossier médical personnel » (DMP) est unanimement attendue.

Toutefois, le HCSP estime que les familles ne s'approprient pas de manière suffisante ce document : défaut de remplissage des parties qui leur sont réservées ou d'ajouts d'éléments personnels tel l'âge de la marche, défaut de présentation systématique lors de la consultation d'un professionnel de santé (le carnet de santé « ne suit pas » toujours l'enfant, comme par exemple en cas de garde alternée ou de séjour hors du milieu parental), moindre intérêt à la

période de l'adolescence... Par ailleurs, l'utilisation de ce document par les professionnels de santé n'est pas optimale en particulier passée la première enfance : certains ne le consultent pas, certains ne le remplissent pas ou pas systématiquement. La parution d'une nouvelle version de ce document devrait s'accompagner d'une **campagne d'information** auprès du grand public et des professionnels de santé rappelant l'intérêt du carnet de santé de l'enfant.

1 - Ages-clés des examens de santé de 0 à 18 ans

Le HCSP propose une nouvelle grille des âges-clés de consultation pour les nourrissons et les enfants. Ces propositions s'appuient sur les auditions de la Société française de pédiatrie (SFP), du Collège de médecine générale (CMG) et de l'Association française de pédiatrie ambulatoire (AFPA) et des professionnels des services de Protection maternelle et infantile (PMI). Elles tiennent compte de la nécessité pour certains examens d'être réalisés dans le cadre scolaire et des difficultés de leur mise en œuvre dans le cadre de l'Education nationale.

Le terme jusque-là utilisé d'« examen obligatoire » devrait être remplacé par « examen systématiquement proposé » (donc financièrement pris en charge) dans la mesure où aucune disposition réglementaire ne rend contraignante cette obligation. Il s'agit d'examens périodiquement réalisés qu'il faut distinguer des examens à la demande qui correspondent au parcours de santé individualisé.

- **Avant la sortie de la maternité** : une consultation donnant lieu à l'établissement du premier certificat de santé.
- **Au cours de la deuxième semaine** : une consultation médicale systématiquement proposée.

Ces propositions tiennent compte du raccourcissement du séjour en maternité qui ne permet pas de délivrer les messages de prévention ni d'anticiper les questions que vont se poser les mères. Un nouvel examen médical est nécessaire pour le dépistage clinique d'anomalies qui peuvent ne pas être décelées en période néo-natale précoce. Par contre, le contenu du premier certificat de santé nécessite que les informations soient recueillies à la maternité et transmises par elle. Il doit donc être rempli à la maternité. Si ce n'est pas le cas, il pourra l'être lors de la visite faite au cours de la deuxième semaine.

- **Principe d'une consultation mensuelle jusqu'à 6 mois** :
 - **à M1, M2, M4, et M6** : consultation qui devra être faite par un médecin ;
 - **à M3 et M5** : consultation qui pourrait être faite par une IDE puéricultrice ;
 - **à M9, M11, M12, M18 et M24** : consultation qui devra être faite par un médecin.

Les certificats de santé du 9^e et du 24^e mois sont maintenus aux mêmes âges. Ces propositions tiennent par ailleurs compte du nouveau calendrier vaccinal en vigueur comportant un rendez-vous vaccinal à M11 et entre M16 et M18.

- **Au delà de 2 ans**, il est bon de consulter chaque année le médecin de l'enfant. Certains âges bénéficient d'examens systématiquement pris en charge.
- **A 3 ans (ou au cours de la 4^e année)** : consultation qui pourra être faite par un médecin scolaire ou un médecin de PMI, ou par le médecin de l'enfant.
- **A 6 ans (ou au cours de la 6^e année)** : consultation faite par un médecin de PMI ou par le médecin scolaire ou par le médecin de l'enfant et utilisant les items de la visite de 6 ans du carnet de santé.
- **A 8 ans (ou au cours de la 8^e année).**
- **A 11-13 ans.**
- **Entre 14 et 18 ans.**

Pour ces trois derniers examens, la consultation sera faite par le médecin scolaire ou par le médecin de l'enfant.

Le contenu de ces examens de santé et les modifications à apporter au carnet existant sont décrits en Annexe 3.

2 - Courbes anthropométriques (pages 76 à 81 du carnet de santé)

Ces propositions sont faites après audition de l'équipe du Centre de recherche en biostatistique et épidémiologie (Inserm) et à partir de ses publications¹ ainsi que les auditions de la SFP et de l'AFPA.

Les courbes anthropométriques qui figurent actuellement dans le carnet de santé sont les courbes dites de Sempé établies en 1979 sur des enfants parisiens nés dans les années cinquante. Il existe de fortes pressions pour que ces courbes soient remplacées par les courbes dites OMS (Organisation mondiale de la santé). Il s'avère que les normes concernant les enfants âgés de 0 à 5 ans ont été établies à partir des données d'enfants issus de six pays, nés à la fin des années 90 et ayant grandi dans des conditions favorables. Par contre, les courbes pour les enfants âgés de 5 à 19 ans ont été établies à partir d'enfants américains nés dans les années 60-70.

Le HCSP déplore l'absence de données françaises actualisées et demande instamment que les études en cours soient finalisées et que les délais de mise à disposition des résultats de ces études soient précisés.

Dès lors, plusieurs approches peuvent être proposées :

- Attendre la mise à disposition des courbes françaises pour éditer un nouveau carnet de santé, ce qui invaliderait plusieurs mois de travaux d'expertise.
- Editer un nouveau carnet de santé intégrant les courbes OMS (staturales et pondérales) pour les enfants âgés de 0 à 5 ans et conserver les courbes staturales de Sempé pour les enfants âgés de 5 à 18 ans (garçons et filles) ;

La non-concordance des données de ces deux courbes, créerait une difficulté de suivi pour les enfants aux alentours de l'âge de 5 ans.

En outre, les courbes OMS pour les petits nourrissons ne sont pas adaptées au suivi de la prise pondérale des enfants allaités en France, ce qui pourrait jeter un discrédit sur l'allaitement maternel.

- Conserver les courbes actuelles bien que celles-ci soient obsolètes du fait du phénomène d'accélération séculaire de la croissance.

En conséquence, le HCSP recommande :

- L'édition du nouveau carnet de santé avec le maintien des courbes actuelles. En effet, ces courbes permettent le suivi individuel d'une dynamique de croissance et le repérage précoce de ses anomalies. Cette recommandation suppose que les nouvelles courbes françaises soient mises à disposition dans un délai raisonnable et que les autorités de santé s'engagent à éditer, dès lors, un nouveau carnet, lequel devra être dématérialisé.

Ces courbes doivent être accompagnées d'un message à destination des parents leur expliquant l'importance du suivi de la croissance et rappelant que les courbes sont

¹ Scherdel P, Botton J, Rolland-Cachera M-F, Léger J, Pelé F, Ancel PY, et al. (2015). Should the WHO Growth Charts Be Used in France?. PLoS ONE 10(3): e0120806. doi:10.1371/journal.pone.0120806, March 11, 2015.

Scherdel P, Dunkel L, van Dommelen P, Goulet O, Salaün JF, Brauner R, Heude B, Chalumeau M. Growth monitoring as an early detection tool: a systematic review. Lancet Diabetes Endocrinol, published Online January 14, 2016. [http://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587\(15\)00392-7/abstract](http://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587(15)00392-7/abstract)

proposées à titre indicatif car il n'existe pas de normes absolues en matière de poids et de taille.

- De maintenir les courbes pondérales et de remplacer les courbes de corpulence actuelles par celles de l'IOTF (International Obesity Task Force) établies en 2000 pour les 2-18 ans. Ces données ont été validées par le Plan national nutrition santé (PNNS) en 2010 qui a intégré aux courbes de références françaises la courbe correspondant au seuil IOTF-30 (seuil de définition de l'obésité) et la courbe correspondant au seuil IOTF-25 (seuil de définition internationale du surpoids)².
- D'ajouter un item « Taille des parents ».

3 - Certificats de santé

Les propositions du HCSP s'appuient sur les auditions de la SFP, de l'AFPA, de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), de l'Institut de veille sanitaire (InVS) et des professionnels de la PMI.

Les trois certificats de santé actuels sont maintenus aux mêmes âges, c'est-à-dire réglementairement : dans les 8 jours suivant la naissance, au cours du 9^e mois et au cours du 24^e mois.

Ces certificats sont des outils importants qui permettent de décrire l'état de santé de la population des enfants français à ces âges. Or, il apparaît que leurs taux de retour sont très insuffisants (82 % pour le premier certificat, 39 % pour le deuxième et 32 % pour le troisième) et que du fait d'un taux de remplissage insuffisant, nombre d'items sont inexploitable sur le plan épidémiologique.

Cette situation s'explique par l'insuffisance de motivation du corps médical pour renseigner ces certificats et les contraintes liées à la multiplication des documents à remplir qui comportent des informations proches mais pas identiques. En outre, le circuit de transmission de ces certificats est complexe passant par les conseils départementaux (dont huit ne transmettent aucune information), puis par un prestataire qui dépend de la Drees, puis par la Drees qui transmet ensuite à l'InVS.

En conséquence, le HCSP recommande que des mesures soient prises pour améliorer la remontée des informations fournies par ces certificats :

- la dématérialisation, en cours pour le premier certificat, doit être très rapidement finalisée et étendue aux deux autres certificats ;
- le circuit doit être simplifié allant directement du producteur de données aux utilisateurs (Drees et conseils départementaux).

Le HCSP recommande également les modifications suivantes :

- **Dans les trois certificats**
 - **Indiquer « A remplir par la famille »** pour les rubriques « Enfant » et « Famille »
 - **Supprimer « Melle »**
- **Premier certificat de santé (dans les 8 jours suivant la naissance)**
 - **A compléter avant la sortie de la maternité, c'est-à-dire le plus souvent actuellement à J2-J3 ou à défaut au cours de l'examen de la deuxième semaine**
 - **Dans la rubrique « Grossesse » :**

² Document INPES (2011). Disponible sur :

<http://www.inpes.sante.fr/cfesbases/catalogue/pdf/imc/docimcenf.pdf>

- **Ajouter un item** « **Dépistage biologique de la trisomie 21** » à placer avant « Nombre total d'échographies »
- **Ajouter un item** « **Entretien prénatal précoce** » : non oui
- **Ecrire** « **Hospitalisation (y compris à domicile)** » : non oui
- Dans la rubrique « Pathologie de la première semaine » :
 - **Supprimer les deux items** « Oxygénothérapie » et « Intubation » et **les remplacer** par un seul item « **Détresse respiratoire** »
 - **Remplacer l'item** « Antibiothérapie de plus de 48 heures » par « **Infection néonatale confirmée**».
- Dans la rubrique « Etat de l'enfant à la naissance »
 - **Supprimer les items** « Lieu de transfert (service et adresse) » et « L'état de l'enfant ...techniques spécialisés ? »
- Dans la rubrique « Autres informations »
 - **Ajouter l'item** « **tests de dépistage néonatal** »
« non oui »
- **Deuxième certificat de santé (au cours du 9^e mois)**
 - Dans la rubrique « Famille » :
 - **Supprimer l'item** sur le mode de garde qui est jugé inexploitable en l'état.
 - Dans la rubrique « Développement psychomoteur » :
 - **Supprimer les deux items** « Pointe du doigt » et « Joue à coucou, le voilà » et **les remplacer** par un seul item « Imite un geste simple (au revoir/bravo)».
- **Troisième certificat de santé (au cours du 24^e mois)**
 - Dans la rubrique « Famille » :
 - **Supprimer l'item** sur le mode de garde. Il est jugé inexploitable en l'état.
 - Dans la rubrique « Vaccinations » :
 - **Ajouter** une ligne pour « Autres vaccins (préciser) » ;
 - Dans la rubrique « Développement psychomoteur » :
 - **Supprimer l'item** « Motricité symétrique des 4 membres » ;
 - **Ajouter les items** suivants : « **Joue à faire semblant** », « **Sollicite un adulte/une autre personne** », et « **Pointe du doigt** ».

4 - Vaccinations (pages 87 à 95)

Toutes les personnes auditionnées ont souligné l'importance majeure du chapitre Vaccinations ainsi que la nécessité que celui-ci soit à jour, au regard d'un calendrier vaccinal évolutif. Elles en ont également souligné les difficultés d'utilisation.

Le carnet de vaccination électronique devrait permettre de résoudre ces problèmes tout en facilitant la communication confidentielle de données utiles à la surveillance sanitaire. La mise en place de cet outil qui devrait être intégré aux logiciels métier des médecins, devrait intervenir avant la dématérialisation souhaitée du carnet de santé. Sa généralisation à l'ensemble des professionnels de santé et de la population permettrait à terme de supprimer le chapitre Vaccination de la version « papier » du carnet de santé.

En attendant, il est nécessaire de maintenir un calendrier vaccinal dans le carnet de santé remis à la naissance. En conséquence, le HCSP recommande que :

- **le calendrier apparaisse sous la forme d'une « carte postale » amovible telle que celle produite actuellement par Santé publique France.** De cette manière chaque enfant aurait désormais dans son carnet de santé le calendrier vaccinal de son année de naissance. Les messages qui se trouvent actuellement au verso de cette carte et qui concernent les enfants et les adultes, doivent être maintenus.
- **soit inséré dans le carnet de santé un support transparent dédié** pour glisser cette « carte postale » ;
- **les pages actuelles du chapitre Vaccinations soient modifiées de la façon suivante :**
 - **Maintenir le tableau BCG en tête avec le message suivant : « [recommandé pour tous les enfants vivant en Ile-de-France, Guyane, Mayotte ainsi que pour les enfants à risques](#) ».**
 - **Pour IDR, préciser « [pour les enfants âgés de plus de 3 mois](#) ».**
 - **Mettre les vaccins par ordre chronologique :**
 - 1 → Vaccination antituberculeuse : BCG
 - 2 → Vaccination contre DTCaPHibHepB : dans le titre écrire « Vaccination contre la Diphtérie*, le Tétanos*, la Coqueluche, la Poliomyélite*, l'*Haemophilus Influenzae*, l'hépatite B »
 - prévoir 2 lignes pour le priming ;
 - prévoir 1 ligne pour le rappel ;
 - indiquer « [En cas de non-utilisation d'un vaccin hexavalent, inscrire le nom du vaccin effectivement administré](#) ».
 - si la vaccination contre l'hépatite B est effectuée à l'aide d'un vaccin HBV monovalent (ou divalent VHA-VHB), le reporter à la page XX »
 - 3 → Vaccination contre les infections invasives à pneumocoque (IIP) : inchangée ; maintenir 4 lignes (pour les prématurés)
 - 4 → Vaccination contre les infections invasives à méningocoque (IIM C) : prévoir 2 lignes
 - 5 → Vaccination contre rougeole-oreillons-rubéole (ROR) : inchangé
 - 6 → DTCaP : Ecrire « vaccinations contre la Diphtérie, le Tétanos, la Coqueluche, la Poliomyélite* » - Rappels ultérieurs : 6 ans, 11-13 ans en précisant vaccin DTCaP à 6 ans et vaccin dTcaP à 11-13 ans
 - indiquer en bas de page : « *** Rappels obligatoires** »
 - 7 → Vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV) : prévoir 3 lignes
 - 8 → Vaccination contre l'hépatite B : inchangée

9 → Vaccination contre la fièvre jaune - Guyane*

Prévoir 2 lignes : dose 1 - dose 2 (enfants vaccinés avant l'âge de 2 ans)

En bas de page « * vaccination obligatoire à partir de l'âge de 1 an »

10 → Autres vaccinations : laisser suffisamment de place notamment pour les enfants voyageurs et pour les vaccinations contre la grippe pour les enfants à risque.

- Dans le message figurant au bas de la page 91 : supprimer le 1^{er} alinéa. Ne garder que la phrase : « La photocopie de ces pages a valeur de certificat de vaccination ». Ajouter « * Vaccins obligatoires ».

5 - Modifications de la structure générale du carnet de santé de l'enfant

Indépendamment de la discussion sur son remplacement par un support numérisé, le format actuel, du carnet de santé a été jugé correct et ergonomique avec cependant quelques améliorations nécessaires.

- **Sur la couverture faire apparaître le terme « Confidentiel »** en diagonale.
- **Intégrer systématiquement dans tous les carnets de santé**
 - une « pochette rabat » sur chacune des couvertures permettant de conserver les documents importants (ordonnances, résultats et comptes-rendus d'exams,...) et les éventuelles mises à jour des recommandations contenues dans le carnet (vaccins, conseils d'hygiène, conseils alimentaires) ;
 - des onglets de couleur différente à droite des pages afin d'accéder rapidement aux différents chapitres.
- **Ajouter des pages pour les examens des premiers mois/premières années.**
- **Rubriques « Affections au long cours » et « Allergies » (pages 4 et 5) :** les personnes auditionnées ont souligné l'importance de ces rubriques, lesquelles cependant, ne sont quasiment jamais renseignées. Il convient donc que ces rubriques soient immédiatement accessibles, mises en valeur et simplifiées (deux affections au long cours semblent suffisantes).
- **Prévoir des espaces pour faire des synthèses périodiques à 3 ans, 6 ans, 11-13 ans et 14-18 ans.**
- **Concernant le saturnisme,** il faut faire un renvoi vers le guide via un lien ou une référence précise.
- **Supprimer la recherche de protéinurie** à partir de l'examen médical de la quatrième année : cet examen n'est jamais effectué. les néphropédiatres consultés, l'ont estimé inutile.
- **Pour les examens au cours de la 2^e semaine, du 2^e mois, du 4^e mois, du 9^e mois, du 24^e mois, de la 3^e année, de la 6^e année, de la 8^e année, entre 10 et 13 ans, et entre 14 et 18 ans**
 - ne plus distinguer les deux parties « Examen somatique » et « Conclusion » mais **faire une seule partie** intitulée « **Examen somatique et synthèse de la consultation (indiquez ici les éventuelles particularités cliniques, les traitements entrepris, les examens complémentaires pratiqués ou prescrits, les recommandations)** ».

6 - Remarques détaillées

➤ En page 1 :

- **Ajouter** à la fin le paragraphe se terminant par « ... le dialogue avec eux. » la phrase suivante : « **Dans l'intérêt de votre enfant, il est important de le présenter à chaque consultation, en cas d'hospitalisation, d'examen radiologique, d'examen bucco-dentaire, ...** »
- **Mettre en gras** la phrase « Le carnet... secret médical ».
- **Ajouter une phrase sur les Droits de l'Enfant, par exemple** « **dans le Droit français, l'enfant est systématiquement protégé** »

➤ En page 2 :

- **Ajouter** des numéros de téléphone indispensables en plus du 15 et du 112 : dans des situations de maltraitance un numéro de téléphone dédié est mis à disposition des parents et des enfants : SOS enfance maltraitée et le futur numéro de la permanence de soins libérale.

➤ « Naissance » (pages 8 et 9)

- Dans la rubrique « Soins et gestes pratiqués » : **écrire** « **de l'œsophage si hydramnios** »

- **Insérer « Prévention Mort inattendue du nourrisson » :**

Conseils donnés (Cf. page 14) : non oui

Support d'information remis : non oui

soit en page 9 avant « Les examens biologiques de dépistage », soit en page 10 dans le paragraphe « Observations particulières... recommandations éventuelles ».

- **Augmenter l'espace** entre « Dépistage d'une déficience auditive » et « Signature et cachet » en page 9
- **Ecrire « Tests biologiques de dépistage »** au lieu de « examens... »

- **Ecrire**

Dépistage de la phényl...hypothyroïdie, mucoviscidose non oui

Dépistage de la drépanocytose non oui

Autres dépistages (précisez)

➤ « Sortie de maternité » (page 10)

- **Supprimer** le texte entre parenthèses sous « Observations particulières... ».

➤ « Conseils aux parents » (pages 12 à 17)

- **Ajouter** à la fin de la première phrase : « **Dès la naissance ... lui parler et le prendre dans vos bras.** »

« **A l'éveil, installez votre bébé sur le dos, à plat, sans cale-tête, sur un plan ferme, dans un espace délimité et protégé, et laissez le libre de ses mouvements. Cela l'aidera à garder une tête bien ronde.** »

- **Alimentation (page 13)**

- **Revoir la phrase sur le lait au cours des 6 premiers mois :**

Proposition : « Le lait est l'aliment le plus adapté pour votre enfant au cours des 6 premiers mois ».

Préciser : « Ne buvez pas d'alcool (bière, cidre, vins, apéritifs, ...) pendant toute la durée de l'allaitement. »

- **Prévention du botulisme lié au miel :** ajouter un pictogramme et un message spécial :

« Ne pas donner de miel chez les nourrissons âgés de moins de 1 an (risque de botulisme infantile) ».

- **Ajouter dans la partie « Si vous lui donnez le biberon » :**
« Utilisez des biberons garantis sans BPA (bisphénol A) et si possible en verre ».
- **Mettre en gras le paragraphe :** « Si vous rencontrez quelques difficultés... allaitement ».

- **Sommeil (page 14)**

- **Proposition de textes en remplacement du texte actuel**

Couchez votre bébé

- **sur le dos, à plat,** dès la naissance dans son propre lit. Ne le couchez jamais sur le ventre, ni sur le côté, même s'il régurgite ;
- **dans un berceau ou un lit à barreaux sans tour de lit, sur un matelas ferme** recouvert d'un drap housse bien fixé. Les lits d'adultes, fauteuils, canapés, poufs ne sont pas adaptés pour le sommeil des nourrissons, y compris pour une courte sieste.

Ne vous endormez pas avec votre bébé dans vos bras.

Dans un lit parapluie, il est inutile et dangereux d'ajouter un matelas.

Draps, couverture, couette sont inutiles et dangereux : utilisez une **turbulette ou gigoteuse** adaptée à la taille de votre bébé et à la température ambiante.

Laissez votre bébé bouger dans son lit. Les objets mous qui risquent de couvrir sa tête ou son visage sont inutiles et dangereux (oreiller, cale-bébé, cale-tête, coussin d'allaitement, cocon de positionnement, peluche, doudou, peau de mouton...).

Placez le lit de votre bébé **dans votre chambre** pour les 6 premiers mois au minimum. Aérez la chambre tous les jours. La température idéale pour dormir est de **18 à 20°**.

Environnement **sans tabac** : pendant la grossesse et après la naissance.

- **Ajouter un paragraphe** « Pendant les promenades », installez votre bébé en position verticale, visage dégagé et à l'air libre, en écharpe ou en porte-bébé. Veillez à ce qu'il n'ait pas la tête trop fléchie en avant.
- **Ecrire** « Respecter ces conseils permet de réduire le risque de mort inattendue du nourrisson. »
- **Ajouter un paragraphe** « Autres facteurs de protection »
 - Respectez son rythme de sommeil
 - Ne donnez jamais à votre bébé de médicaments pour dormir
- **Retirer le tour de lit dans l'image du lit**
- **Pour les autres images,** essayer de trouver quelque chose de plus explicite, par exemple un panneau interdiction pour position ventrale, la couverture ou le tabac.

- **Sa santé (page 15)**

- **Ajouter un message sur les nouveaux animaux de compagnie (NAC) :** « Eviter les nouveaux animaux de compagnies (notamment tortues et reptiles) auprès des bébés et des nourrissons afin de limiter le risque d'infections graves pouvant être transmises par ces animaux.»

- **Sa sécurité (page 15)**

- **Ecrire** « Veillez à ce le matériel utilisé (siège, lit, jouets, etc.) soit homologué et adapté à l'âge de l'enfant.»

- **Les troubles sensoriels (page 16)**

- **Audition et vision :** remplacer les pictogrammes actuels par un œil et une oreille.

Dans le paragraphe dédié à la surveillance de la vision, ajouter un item :

« Toute suspicion d'anomalie nécessite une consultation auprès d'un ophtalmologiste ».

- **Ajouter un paragraphe** « L'enfant et les écrans (télévision, ordinateur, tablette, smartphone, etc.) »
 - Jouer avec votre enfant est la meilleure façon de favoriser son développement
 - Avant 3 ans, évitez de mettre votre enfant dans une pièce où la télévision est allumée même s'il ne la regarde pas
 - Quel que soit son âge, évitez le téléviseur dans la chambre où il dort ; ne lui donnez pas une tablette ou un smartphone pour le calmer, ni pendant ses repas, ni avant son sommeil. Ne pas utiliser de casques audio ou d'écouteurs pour le calmer ou l'endormir
 - Fixez des règles familiales sur les temps d'écran, encouragez les jeux partagés et prévoyez des activités sans écran
 - Soyez curieux de ce que votre enfant fait devant un écran, parlez-lui des programmes qu'il regarde et de ses créations éventuelles
 - Paramétrez les horaires et les accès sur tous les outils numériques de votre domicile

- **Surveillance médicale (page 17)**

- **Dans la phrase** « Jusqu'à l'âge de 6 ans, les enfants bénéficient... l'assurance maladie » **remplacer** « examens médicaux obligatoires » par « examens systématiquement proposés ».

➤ **Ajouter deux pages après la page 17 pour « Examen au cours de la deuxième semaine »**

- **Partie « Examen clinique »** identique à celle figurant en page 9

- **Insérer les items suivants :**

- **Allaitement :** au sein au biberon mixte
- **Conditions de couchage adaptées** non oui
- **Coloration des selles :**

Inciter la famille à remplir la carte amovible sur laquelle se trouve l'échelle colorimétrique des selles (cf. partie 8 et Annexe 4).

- **Prévoir une partie texte libre** afin de permettre aux parents de préparer leurs questions.
- **Pour l'examen au cours du 2^e mois, ajouter :** « échelle colorimétrique des selles remplie non/oui »

➤ **Surveillance médicale - « A partir de trois mois, que faire » (pages 22-23)**

- **Insérer en haut de page la phrase « Si votre enfant à moins de trois mois... rapidement un médecin »** qui se trouve actuellement en note de bas de page.
- **« Si votre enfant a de la fièvre...»**
 - **Remplacer la phrase « Ne donnez... antipyrétique »** par **« Ne pas introduire d'autres médicaments contre la fièvre que celui déjà utilisé »**.
 - **Dans l'encadré « si votre enfant... habitude »** : dans la 2^e puce **remplacer « si nécessaire »** par **« si son comportement vous semble inconfortable ...»**
 - **Déplacer l'encadré sur les antibiotiques** en page 22 après le § fièvre
 - **Modifier l'image** : mettre un enfant tenu dans les bras et un biberon à la place du verre
- **« Si votre enfant a une diarrhée »** :
 - **Déplacer ce paragraphe** en haut de la page 23
- **« Si votre enfant vomit »** :
 - **Ecrire « le vomissement est sanglant ou vert »**
- **« Si votre enfant a du mal à respirer »** :
 - **Supprimer l'image** du « mouchage »
 - **Faire remonter l'image** de la position semi-assise à cette place.

➤ **Repères d'introduction des aliments chez l'enfant de 0 à 3 ans (pages 28-29)**

- **Supprimer** dans les légendes « début de »
- **Préciser « Hachés uniformément bien cuits »**
- **Déplacer** le yaourt à 7 mois
- **Il n'y a plus lieu de recommander des farines sans gluten**
- **Ecrire « Eau pure : proposer à volonté »**
- **Supprimer Pour les produits sucrés, « sans urgences »** garder et souligner « à limiter » et dans la note de bas de page supprimer « miel ».

➤ **Surveillance médicale - Protéger votre enfant » (pages 36 et 37)**

- **« Soleil »**
 - **Ecrire** : **« Pensez à protéger votre enfant du soleil : chapeau, lunettes, short long, tee-shirt à manches longues, crème solaire adaptée. Ne l'exposez pas aux heures les plus chaudes. »**
- **Ajouter**
 - **« Utilisation d'un trotteur : elle est déconseillée (risque de chute ; retarde la marche). »**
 - **« Lave-vaisselle et lave-linge : penser à bien fermer la porte ».**
- **« Allumettes »**
 - **Ecrire « briquets »**
- **Ecrire « Sacs en plastique »**
- **« Les petits aliments et petits objets »**
 - **Ajouter « piles boutons »**

- **Encadré « Inhalation d'un corps étranger »**
 - Insérer une illustration de la manœuvre de Heimlich avec le commentaire : « Si l'enfant suffoque et devient bleu ».
- **Surveillance médicale - Examens entre 17 et 24 mois (pages 40 et 41)**
 - **Ecrire** : «... commence à faire des petites phrases ».
 - **Ecrire dans la 7^e colonne** « Examen clinique, développement psychomoteur et interaction avec l'entourage et l'environnement ».
- **Surveillance médicale - Les premières dents (page 46)**
 - **Ecrire** : « La première dent apparaît généralement... » ?
 - **Ecrire** : « L'enfant doit avoir sa propre brosse à dents. Elle doit être souple et d'une taille adaptée à son âge ».
 - **Remplacer** « Son alimentation » par « Hygiène dentaire » **et écrire** : « Les boissons et produits sucrés sont à l'origine des caries. Habituez votre enfant à ne boire que de l'eau, pendant et en dehors des repas ».
 - Dans « Les examens bucco-dentaires » **écrire** « A 6 ans, 9 ans, 12 ans, 15 ans et 18 ans... d'un examen bucco-dentaire de prévention gratuit. Votre ... carnet de santé ». **Cela implique de rajouter en fin de carnet (pages 82 et 83) des pages pour les examens bucco-dentaires de 9 ans, 15 ans et 18 ans.**
 - **Supprimer** le texte sur « Le fluor ».
- **Surveillance médicale - Alimentation (page 47)**
 - **Ecrire comme titre** « Alimentation et activités physiques » ; dans activité physique **remplacer** « une demie heure » par « une heure », après « limiter le temps passé devant ... ajouter « cf. page 16 »
 - **Préciser** « Hachés uniformément bien cuits » pour les viandes.
- **Surveillance médicale - Etre responsable de sa propre santé (page 71)**
 - **A partir du 2^e alinea, ajouter/remplacer** :
 - « Le médecin, le centre de planification et d'éducation familiale (CPEF), le centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (Cegidd), l'infirmière scolaire... »
 - « ...Pour éviter une grossesse non désirée,...Tu peux l'obtenir gratuitement auprès du pharmacien, du CPEF, du Cegidd ou de l'infirmière scolaire. Passé le délai de trois jours, il faut prendre rapidement un avis auprès de ces mêmes professionnels qui pourront proposer une éventuelle interruption volontaire de grossesse. »
 - « ... Si tu crains d'avoir été contaminé(e)... prends le plus vite possible contact avec un médecin, un Cegidd ou un CPEF. »
 - **Ajouter en bas de page** :
 - « Si tu crains d'être enceinte et que tu t'interroges sur une éventuelle interruption volontaire de grossesse (IVG), consulte sans attendre. Cette consultation peut être gratuite et l'accord parental n'est pas obligatoire. »
- **Courbes de croissance (pages 78 à 81) :**
 - **Ajouter un petit encadré** avec le message suivant à l'attention des parents :
 - « La croissance reflète l'état de santé global de l'enfant. L'enfant doit être pesé et mesuré lors de chaque examen systématique et les valeurs doivent être retranscrites

« systématiquement sur les courbes de croissance. Cela permet de voir si leur évolution reflète une croissance harmonieuse. Elles permettent de calculer l'indice de corpulence et de reporter sa valeur sur la courbe spécifique. Si vous avez des doutes à ce propos, n'hésitez pas à en parler à votre médecin. »

➤ **Examens radiologiques (page 86)**

- Il est nécessaire de renseigner cette page car les mentions portées ont une valeur médico-légale (dans le cadre des mesures de radioprotection).

➤ **Maladies infectieuses (page 95)**

- **Actualiser la rubrique « Exploration lors d'un contage tuberculeux suspecté »** en fonction de la dernière version du guide « conduite à tenir autour d'un cas » (IDR, test IGRA, radio...).

7 - Messages de prévention environnementaux proposés

Un encart spécial doit être consacré aux risques environnementaux, dans la continuité des pages 12 à 16.

Son environnement

A l'intérieur de la maison :

- Réduire le nombre des produits d'entretien et privilégier les produits à composant unique (vinaigre d'alcool, savon noir...) à dose modérée.
- Evitez les travaux, en particulier les travaux de peinture dans les 6 mois après la naissance.
- Pensez à aérer tous les jours pour éviter l'accumulation dans l'air de substances chimiques (vernis, colles,...).
- Ne pas utiliser de parfums d'intérieur car ils sont souvent riches en composés chimiques nocifs.
- Vérifiez que les jouets et articles de puériculture (dont tétines, tapis d'éveil, matelas à langer, etc.) sont homologués CE ou NF. La réglementation sur les jouets et leur composition n'est pas la même pour les enfants de moins de 3 ans et pour ceux de plus de 3 ans. Il est important de la respecter.
- Lavez les textiles (peluches et vêtements) avant la première utilisation et régulièrement en raison de la présence possible de composés chimiques indésirables.
- Evitez l'utilisation de produits cosmétiques dans les premiers mois tant pour vous que pour votre bébé.
- Les produits de traitement des plantes (contre les insectes ou les champignons) contiennent souvent des pesticides nocifs pour vous et votre enfant : limitez leur usage.

A l'extérieur de la maison :

- Ne sortez pas l'enfant dans les périodes de forte chaleur et au moment des pics de pollution (en particulier les fins d'après-midi).
- Evitez les déplacements en période de grand trafic routier.

8 - Echelle colorimétrique des selles

L'utilisation d'une échelle colorimétrique des selles (cf. Annexe 4) permet un diagnostic plus précoce de l'atrésie des voies biliaires, une intervention avant 2 mois et une amélioration significative du pronostic³.

Une carte amovible devrait être ajoutée au carnet de santé en demandant aux parents de la remplir et de la remettre au médecin lors de la visite du 1^{er} mois.

³ Lien TH, & al. Effects of the Infant Stool Color Card Screening Program on 5-Year Outcome of Biliary Atresia in Taiwan. *Hepatology* 2011; 53: 202-8.

Gu HY, & al. Stool Color Card Screening for Early Detection of Biliary Atresia and Long-Term Native Liver Survival: A 19-Year Cohort Study in Japan. *J Pediatr* 2015; 166: 897-902.

Annexe 1 - Demandes de modifications reçues par la Direction générale de la santé

- **Modalités d'information sur le calendrier vaccinal**
- **Introduction d'une échelle colorimétrique des selles pour dépister au plus tôt une atresie des voies biliaires**
- **Modifications de certains dessins qui sont contradictoires avec le message porté**
- **Prévention des accidents de portage**
- **Evocation de la prise en charge de la douleur**
- **Redéfinition de l'examen ophtalmologique réalisable en médecine libérale**
- **Augmentation de la fréquence du dépistage de la luxation congénitale de la hanche**
- **Introduction d'un message de prévention des risques liés à l'exposition aux perturbateurs endocriniens**

Annexe 2 - Personnes et organismes auditionnés ou sollicités

- ANCREMIN, Association nationale des centres de références de la mort inattendue du nourrisson
- Nicolas BRUN, Union nationale des associations familiales (Unaf)
- Pr Brigitte CHABROL, présidente de la Société française de pédiatrie (SFP)
- Pr Pierre-Louis DRUAIS, président du Collège de la médecine générale (CMG)
- Dr Nathalie GELBERT (présidente), Dr Catherine SALINIER (past-présidente), Association française de pédiatrie ambulatoire (Afpa)
- Barbara HEUDE, Pr Martin CHALUMEAU, Pauline SCHERDEL, Inserm UMR 1153
- Dr Georges PICHEROT, membre du Groupe de pédiatrie générale de la SFP
- Pr Christine PIETREMENT, présidente de la Société française de néphropédiatrie
- Thibaut de SAINT-POL, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), ministère des Affaires sociales et de la santé
- Pr Elie SALIBA et Pr Hugues PATURAL, Société française de néonatalogie
- Dr Serge TISSERON, psychiatre-psychanalyste, expert en addictions aux écrans
- Pr Eric TRUY, service ORL, Hôpital Edouard Herriot, Lyon

Annexe 3 - Examens aux âges-clés : contenu

➤ Examen au cours du deuxième mois (pages 20 et 21)

- Ajouter un item en haut de la page 21 (à l'identique de « Allaitement ») :
« Conditions de couchage adaptées : non oui »
- Allaitement : modifier la phrase et écrire : « si vous allaitez et reprenez votre travail, des aménagements sont possibles »
- Echelle colorimétrique des selles remplie non oui

➤ Examen au cours du quatrième mois (pages 26 et 27)

- Ajouter un item en haut de la page 21 (à l'identique de « Allaitement ») :
« Conditions de couchage adaptées : non oui »

➤ Examen au cours du 9^e mois (pages 34 et 35)

- Ajouter le même encadré que celui figurant dans la rubrique « Naissance » en page 9 :
« Un médecin doit, au cours du 9^e mois, effectuer un examen approfondi de l'enfant et établir le certificat de santé obligatoire à cet âge ».
- Ajouter un item en haut de la page 21 (à l'identique de « Allaitement ») :
« Conditions de couchage adaptées : non oui »
- Remplacer « Globes oculaires de taille normale » par « Lueurs pupillaires présentes ».
- Dans « Développement »
 - ajouter un item « Bonne qualité du sommeil non oui »
 - supprimer les deux items « Pointe du doigt » et « Joue à « coucou, le voilà » et les remplacer par « Imiter un geste simple (au revoir/bravo) ».

➤ Examen au cours du 24^e mois (pages 42 et 43)

- Ajouter le même encadré que celui figurant dans la rubrique « Naissance » en page 9 :
« Un médecin doit, au cours du 24^e mois, effectuer un examen approfondi de l'enfant et établir le certificat de santé obligatoire à cet âge ».
- Supprimer l'item « Globes oculaires de taille normale »
- Dans la rubrique « Développement psychomoteur » :
 - supprimer l'item « Motricité symétrique des 4 membres »
 - ajouter les items suivants : « Joue à faire semblant », « Sollicite un adulte/une autre personne », et « Pointe du doigt ».

➤ Examen au cours de la troisième année (pages 48 et 49) et de la quatrième année (pages 52 et 53)

- Dans la rubrique « Développement psychomoteur » :
 - Supprimer l'item « Propreté nocturne »
- Dans « Examen somatique /respiration »

- Ajouter l'item « Ronflements non oui »

➤ Examen au cours de la sixième année (pages 56 et 57)

- Examen médical :
 - Ajouter le poids
- Dans la rubrique « Développement psychomoteur » :
 - Supprimer les items « Latéralité » « Exécute une consigne »
 - Ajouter l'item « Propreté nocturne non oui »
- Dans « Examen somatique /respiration »
 - Ajouter l'item « Ronflements non oui »

➤ Examen de la huitième année (pages 60 et 61)

- Maintenir les items « Latéralité » et « Orientation spatiale »

➤ Examen entre 11 et 13 ans (pages 64 à 67)

- Insérer, en bas de page 64, la phrase suivante : « Faire lire la page suivante à votre enfant »
- Ecrire en bas de page 65 : « Parles-en à ton médecin. Si tu le souhaites, tu peux demander à le voir seul ».
- Remplacer l'adresse du site Inpes par : <http://www.santepubliquefrance.fr>
- Dans la rubrique « Développement psychomoteur » (page 66)
 - supprimer l'item « Mobilisation passive des membres supérieurs ».

➤ Examen entre 14 et 18 ans (pages 64 à 67)

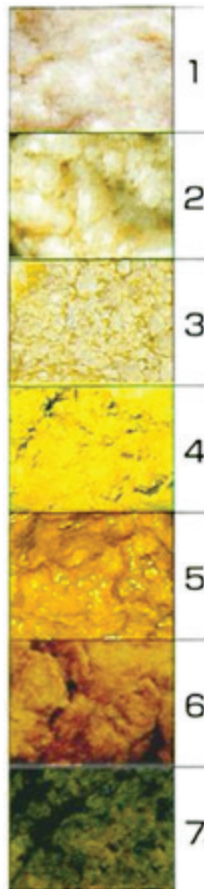
Dans la mesure où les jeunes âgés de 14 à 18 ans ne sont pas encore utilisateurs de l'actuel carnet de santé édité en 2006, et en l'absence d'évaluation de son adaptation à cette période de transition vers l'âge adulte, le groupe de travail ne propose pas de modifications.

Les pages 70-71 concernant la prévention sont claires et couvrent les aspects les plus importants.

Mettre dans le 2^e cartouche « Parles-en avec ton médecin » un « * » renvoyant en bas de page vers « Ta propre carte vitale t'est adressée par la caisse d'assurance maladie dès tes 16 ans ».

Les pages 72-75 dédiées à la surveillance médicale assurent une continuité avec les examens précédents. Toutefois, il semble utile de faire figurer immédiatement en début de page 72 « si vous le voulez bien, une partie de la consultation pourra se faire seul (e) avec le médecin » (haut page 73) et en rajoutant « tout ne sera pas forcément consigné sur le carnet ».

Annexe 4 - Echelle colorimétrique des selles



Source : Yan-Hong Gu, *et al.* Stool Color Card Screening for Early Detection of Biliary Atresia and Long-Term Native Liver Survival: A 19-Year Cohort Study in Japan. *J Pediatr* 2015; 166: 897-902.

La CSPEPS a tenu séance le 25 mai 2016 ; 8 membres qualifiés sur 13 membres qualifiés votant étaient présents, 0 conflit d'intérêt identifié : le texte a été approuvé par 8 votants, 0 vote contre, 0 abstention.

Avis produit par la Commission spécialisée Prévention, éducation et promotion de la santé
Le 25 mai 2016

Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr