

AVIS

relatif au redéploiement d'un des examens obligatoires durant le 1^{er} mois de vie pour créer un nouvel examen à 6 ans et au projet de contenu de ce nouvel examen médical

21 juin 2024

Contexte

La Direction générale de la santé (DGS) a saisi le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) le 31 mai 2024 pour donner un avis relatif au redéploiement de l'un des 4 examens de santé obligatoires prévus durant le 1^{er} mois de vie afin de créer un nouvel examen à l'âge de 6 ans (dans la 7^{ème} année) et à la validation du projet de contenu de ce nouvel examen médical (cf. annexe 1).

« Dans son avis du 13 janvier 2022 relatif à l'actualisation du contenu des examens de santé de l'enfant, messages et outils de prévention du carnet de santé en vue de sa dématérialisation, le HCSP avait recommandé qu'un nouvel examen à l'âge de 6 ans, soit intégré dans ce calendrier des examens médicaux obligatoires. Cette recommandation a été également portée dans le cadre des Assises de la santé de l'enfant et de la Pédiatrie qui ont eu lieu le 24 mai 2024.

La DGS sollicite l'avis du HCSP sur :

1. La suppression de l'examen médical obligatoire prévu avant la fin du 1^{er} mois pour créer, par redéploiement, un nouvel examen à 6 ans ;
2. Le contenu de cet examen (proposition de contenu en annexe 3), très proche de celui à 5 ans, qui permet aussi d'inclure la grille spécifique de repérage des troubles du neuro développement à cet âge et qui s'inscrit à la fois dans la stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement et de la proposition de loi susmentionnée. »

Pour répondre à cette saisine le HCSP a réuni un groupe de travail *ad hoc* comportant des experts membres de la Commission spécialisée « Santé de l'enfant et des jeunes-Approche populationnelle » (CS-SEJAP) du HCSP (cf. annexe 2).

1. Avis sur la suppression de l'examen médical obligatoire prévu avant la fin du 1^{er} mois

La DGS envisage de supprimer l'examen prévu avant la fin du 1^{er} mois et de le redéployer pour créer un nouvel examen à l'âge de 6 ans, considérant que 4 examens obligatoires existent dans le 1^{er} mois.

Il aurait été utile de disposer de données sur le taux de réalisation des différentes consultations des 2 premiers mois, à partir des données du SNDS¹ pour analyser leur utilité respective.

¹ Système national des données de santé produites par l'assurance maladie

Selon l'arrêté du 26 février 2019 relatif au calendrier des examens médicaux obligatoires de l'enfant, seuls 3 examens obligatoires sont prévus dans le 1^{er} mois de la vie, et non pas 4 :

- Un examen avant le 8^{ème} jour donnant lieu à la rédaction du certificat obligatoire du 8^{ème} jour
- Un examen au cours de la 2^{ème} semaine
- Un examen avant la fin du 1^{er} mois.

Un examen est ensuite prévu au cours du 2^{ème} mois soit entre l'âge de 1 mois et l'âge de 2 mois.

Si effectivement, comme cela est indiqué par la DGS dans sa saisine, l'examen de la « 2^{ème} semaine » est réalisé à 15 jours et celui de « 1 mois » à 1 mois, le redéploiement de l'examen de « la fin du 1^{er} mois » peut être envisagé.

Les autres examens obligatoires devront alors suivre la même logique et être réalisés à une date proche de la date anniversaire jusqu'à l'âge de 2 ans.

- Selon cette logique, il serait possible de regrouper les consultations « entre 23 et 24 mois » et celle de 2 ans en une seule « autour de 24 mois » soit entre 23 et 25 mois. Ceci permettrait de redéployer une autre consultation pour créer une consultation à 6 mois comme préconisé par le HCSP dans son rapport sur le carnet de santé dématérialisé en 2022².

Le calendrier des 20 consultations obligatoires devra être clarifié car actuellement le calendrier de l'assurance maladie ne correspond pas à celui du carnet de santé ce qui provoque de la confusion pour les parents et les médecins.

De plus, entre la naissance et l'âge de 1 mois, les parents devraient pouvoir consulter (en dehors des consultations obligatoires) une sage-femme, une puéricultrice de PMI, un pédiatre et/ou un médecin généraliste autant de fois que nécessaire notamment pour soutenir l'allaitement maternel et les conseiller sur le couchage, le sommeil, le comportement de l'enfant, les liens d'attachement... Ces consultations supplémentaires sont très importantes pour la continuité du suivi médical et il serait souhaitable de prévoir dans le carnet de santé **des pages vierges** pour que les sage-femmes, les puéricultrices et/ou les médecins puissent y inscrire le compte-rendu des consultations non obligatoires et visites effectuées entre la sortie de maternité et l'âge de 1 mois.

2. Avis sur le contenu de la consultation à l'âge de 6 ans

2.1 Quand faire cette consultation ?

Cette consultation obligatoire supplémentaire à l'âge de 6 ans (entre l'âge de 6 ans et l'âge de 7 ans) au cours de sa 7^{ème} année a pour principal objectif d'évaluer le développement de l'enfant et ses apprentissages. Elle devrait être réalisée, idéalement, à partir du 2^{ème} trimestre de l'année scolaire pour les enfants en classe de Cours préparatoire (CP). Pour les enfants qui sont maintenus en grande section de maternelle (GSM) en raison de difficultés, le médecin devra s'assurer qu'ils ont un suivi adapté à leurs besoins.

Par ailleurs, le médecin devra tenir compte du mois de naissance de l'enfant pour évaluer ses compétences. En effet, les enfants nés en fin d'année civile n'ont souvent pas le même degré de maturité que ceux nés en début d'année.

² [Actualisation du contenu du carnet de santé de l'enfant en vue de sa dématérialisation \(hcsp.fr\)](#)

- Une étude de cohorte menée à partir du SNDS³ incluant tous les enfants nés en France de 2010 à 2016 (soit près de 4,8 millions d'enfants) a montré qu'au sein d'un même niveau scolaire, le risque d'initiation d'orthophonie et de prescription de méthylphénidate (MPH)⁴ augmentait régulièrement selon le mois de naissance de janvier (référence) à décembre. Prescription de MPH : *hazard ratio ajusté* 1,07 (IC95% 1,02-1,14) pour février à 1,55 (1,47-1,62) pour décembre ; orthophonie : 1,03 (1,02-1,04) pour février à 1,64 (1,62-1,66) pour décembre. Les auteurs émettent l'hypothèse d'une non-adaptation des attentes pédagogiques à l'âge relatif et au niveau de maturité des enfants⁵.

2.2 Articulation de cette nouvelle consultation avec la consultation de 5 ans

Un bilan de santé à l'école est obligatoire pendant la 6^{ème} année des enfants. Il est réalisé en Grande section de maternelle (GSM) légalement par les médecins scolaires (arrêté du 20 août 2021)⁶.

La visite réalisée par les médecins scolaires comporte un examen médical et un test normé de dépistage des troubles des apprentissages. Les médecins scolaires ont des compétences particulièrement développées sur le repérage des difficultés des apprentissages.

Néanmoins, en raison de leurs effectifs insuffisants, les médecins scolaires ne peuvent pas examiner la totalité des enfants. Ils établissent des priorités à partir des questionnaires des enseignants et/ou des parents afin de voir les enfants les plus à risque de difficultés et les enfants scolarisés en REP+⁷.

- Le rapport de la Cour des comptes sur la santé scolaire de 2020⁸, rapportait un taux de réalisation des visites médicales de la 6^{ème} année de près de 20 % dans le secteur public d'enseignement et 18,6 % dans le secteur non différencié et 4 % dans le secteur privé avec de fortes disparités territoriales.

Une articulation entre l'examen médical de la 6^{ème} année en milieu scolaire et celui de la 7^{ème} année est indispensable.

Pour les enfants qui ont bénéficié d'un bilan en médecine scolaire à 5 ans, le médecin qui réalise l'examen des 6 ans prendra en compte les constats et préconisations du médecin scolaire.

Pour les enfants qui n'ont pas bénéficié d'un bilan en médecine scolaire la consultation obligatoire de 5 ans est réalisée par le médecin traitant.

³ SNDS : Système National des données de santé constitué par la Caisse nationale d'assurance maladie

⁴ Méthylphénidate : traitement médical, utilisé dans le Trouble Déficit d'Attention avec ou sans Hyperactivité (#TDAH) pour améliorer l'attention.

⁵ [Influence du mois de naissance sur l'initiation du méthylphénidate et de l'orthophonie : étude de cohorte des enfants de 5 à 10 ans en France - ScienceDirect](#)

⁶ Arrêté du 20 août 2021 modifiant l'arrêté du 3 novembre 2015 relatif à la périodicité et au contenu des visites médicales et de dépistage obligatoires prévues à l'article L. 541-1 du code de l'éducation - Légifrance (legifrance.gouv.fr)

⁷ Réseau d'Education Prioritaire

⁸ [Les médecins et les personnels de santé scolaire | Cour des comptes \(ccomptes.fr\)](#)

2.3 Propositions de modifications à apporter à la fiche d'examen à 6 ans

La DGS reprend à l'identique le contenu de la consultation de 5 ans prévue dans le nouveau carnet de santé de l'enfant et a élaboré le contenu de la fiche de 6 ans pour lequel un avis du HCSP est demandé (voir annexe 3).

Le HCSP propose des modifications à la fiche de 6 ans préparée par la DGS pour mieux adapter cette consultation à l'âge de 6 ans révolus.

Les propositions de modifications sont en italique

2.3.1 En-tête

- *Dans quelle classe est votre enfant ? GSM CP CE1 autre*
- *Un bilan de son développement est nécessaire : cet examen est obligatoire et sera fait à partir de 6 ans et de préférence au cours du 2^{ème} trimestre de l'année scolaire.*
- *Le plus souvent l'examen sera effectué par le médecin de votre enfant. Votre présence lors de cet examen est indispensable.*
- *Encadré : Votre enfant grandit, il développe son autonomie avec votre aide. Il a besoin de votre accompagnement pour bien démarrer les apprentissages à l'école élémentaire.*
- *Entre 6 et 7 ans, votre enfant développe l'apprentissage de la lecture, de l'écriture et du calcul.*
- *Si vous avez des questions sur le sommeil, l'alimentation, le développement ou le comportement de votre enfant, parlez-en **au médecin de votre enfant.***

2.3.2 Examen médical

Pas de modification si ce n'est de corriger « signe de pubertés précoces » par « signes de puberté précoce »

Rajouter sous l'IMC :

Un lien vers le programme « Mission retrouve ton cap, un dispositif pour prévenir le surpoids et l'obésité » si ce programme est généralisé⁹

Vision

Remplacer les items proposés par :

Une bonne vision est nécessaire pour les apprentissages

- *L'enfant a-t-il une correction ? non oui (si oui, l'acuité visuelle doit être mesurée avec sa correction)*
- *Acuité visuelle (mesurée avec une échelle d'images ou de lettres validée)*
- *Test utilisé : Normale (> 5/10) anormale*

Si anormale, préciser le côté : droit gauche

Strabisme (recherche par test de l'écran) non oui

Autoréfractométrie binoculaire : non oui

⁹ [Mission : retrouve ton cap | ameli.fr | Médecin](#)

Si oui, réalisée pendant la consultation demandée à un orthoptiste/ophtalmologiste

Résultat

2.3.3 Audition

Pas de modifications

2.3.4 Développement

La DGS prévoit de repérer des écarts de développement à partir des signes d'alerte d'un développement inhabituel du livret élaboré par la Délégation interministérielle à la stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement¹⁰. Ce livret propose une grille de repérage des écarts de développement, à des âges clefs entre 5 mois et 7 ans. Les éléments de la grille de repérage intégrés dans la fiche « examen à 6 ans » (cf. annexe 3) correspondent bien aux signes d'alerte à 6 ans (entre 72 et 83 mois).

Concernant la grille de repérage intégrée au carnet de santé :

Le HCSP rappelle que ces critères ont été élaborés pour détecter les signes d'alerte d'un développement inhabituel notamment en cas de facteurs de risque et/ou d'inquiétudes de la famille ou des professionnels. Le HCSP recommande une évaluation des impacts possibles du choix de les intégrer au carnet de santé pour tous les enfants notamment sur le risque de saturer les Plateformes de coordination et d'orientation (PCO) et de déstabiliser les collaborations existantes des professionnels avec les structures comme les CAMSP (centre d'action médico-sociale précoce), CMP (centre médico-psychologique) et CMPP (centre médico-psycho-pédagogique)¹¹.

Il est important de préciser que :

- La grille de repérage regroupe un ensemble de signes d'alertes mais n'est pas un test de dépistage et n'a pas fait l'objet d'une validation.
- La présence de signes d'alerte n'est en aucun cas un diagnostic de troubles du neurodéveloppement (TND).
- Ces signes ne reflètent pas totalement les compétences optimales attendues pour un enfant entre 6 ans et 7 ans.
- Le médecin devra utiliser un outil normé et validé, afin de limiter sa subjectivité, tels que ceux que recommande la HAS dans son rapport de 2020¹². Il n'appartient pas au HCSP de recommander un outil en particulier pour évaluer le développement de l'enfant (notamment le langage écrit), d'autant que la plupart des outils nécessitent l'achat d'une licence et/ou d'une mallette. Des outils en accès libres existent cependant :
 - L'Association française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA) en propose sur son site internet pour l'examen de 6 ans ([Suivre le développement et les apprentissages - AFPA](#)).
 - L'académie de Grenoble en propose aussi *via* la plateforme de Cognisciences ([Cognisciences | Site de l'académie de Grenoble \(ac-grenoble.fr\)](#)).

¹⁰ [Nouvelle version du « Guide de repérage des signes inhabituels de développement chez les enfants de moins de 7 ans ». | handicap.gouv.fr](#)

¹¹ [Résultats étude d'impact de la stratégie autisme TND 2011-2022.pdf \(handicap.gouv.fr\)](#)

¹² [Haute Autorité de Santé - Troubles du neurodéveloppement - Repérage et orientation des enfants à risque \(has-sante.fr\)](#)

Concernant la proposition d'adresser l'enfant à une plateforme de coordination et d'orientation (PCO)

L'adressage à une PCO est proposé si l'enfant présente 3 signes d'alerte dans au moins 2 domaines de développement différents.

Le HCSP estime que cette proposition est limitative et risque de provoquer un engorgement des files actives des PCO en excluant tous les autres acteurs.

- La HAS recommande comme la HAS « *que lorsque plusieurs signes d'alerte sont détectés au cours de la consultation de 1^{ère} ligne, il est recommandé à la fois de mettre en place une intervention précoce et d'orienter vers une consultation spécialisée ou vers la plateforme de coordination et d'orientation des TSA/TND, lorsqu'elle existe¹³ ».*
- Le médecin devra revoir l'enfant si des signes d'alertes sont présents mais insuffisants pour justifier de l'adresser à la PCO.
- Le médecin peut adresser l'enfant à un CMP, un CMPP, une consultation spécialisée ou l'orienter vers un professionnel libéral sans passer par la PCO. Cela devrait être précisé dans le carnet de santé.
- Si l'âge de l'enfant est proche de 7 ans, en fonction du délai d'attente pour avoir accès à une PCO, il devra pouvoir être adressé à une PCO 7-12 ans si elle existe ou à un réseau de prise en charge des troubles des apprentissages.
- Selon les recommandations de la HAS de mars 2020¹⁴, les enfants à haut risque de troubles du neurodéveloppement devraient bénéficier d'un suivi spécialisé dès la période néonatale et d'interventions précoces de prévention.

La place faite à l'encadré sur l'adressage semble un peu excessive : une note de bas de page et un QR code seraient suffisants.

Le rappel sur les facteurs de risque de TND et/ou la régression des compétences à l'âge de 6 ans est potentiellement anxiogène pour les parents. En effet, ce rappel s'adresse au médecin et il ne semble pas nécessaire qu'il soit présent à chaque consultation et de façon répétée dans le carnet de santé.

2.3.5 Comportement de l'enfant

L'entretien avec les parents sur le comportement de l'enfant, le sommeil et l'usage des écrans se situe dans le carnet après l'examen clinique alors qu'en principe, il est réalisé au début de la consultation. Situé avant l'examen, il permettrait d'introduire les questions sur le développement.

Déplacer dans la partie « sommeil » : Propreté nocturne acquise : oui non

Supprimer « dans quelle classe est l'enfant » car la question est déplacée en début de consultation

Bonne adaptation au rythme scolaire : oui non

Rajouter :

Inquiétudes sur les apprentissages : oui non

si oui lecture calcul graphisme attention

¹³ HAS [fs_tnd_synthese_v2.pdf \(has-sante.fr\)](https://www.has-sante.fr/fr/consultation/avis/2020/03/01/avis-2020-03-01-tsa-tnd)

¹⁴ [Haute Autorité de Santé - Troubles du neurodéveloppement - Repérage et orientation des enfants à risque \(has-sante.fr\)](https://www.has-sante.fr/fr/consultation/avis/2020/03/01/avis-2020-03-01-tsa-tnd)

Comportement global

Les questions sur le comportement global sont redondantes avec les questions sur le développement.

2.3.6 Langage

ERTLA 6 oui non

Le test ERTLA6 doit être fait entre 5 et 6 ans et peut être utilisé en début de CP, mais il n'est pas adapté aux enfants après le 1^{er} trimestre de CP.

Il serait utile de proposer un autre test, comme une batterie normée d'évaluation des apprentissages.

Évaluation du langage écrit réalisée oui non (utiliser une batterie normée adaptée à l'âge de 6 ans)

Supprimer : bilan orthophonique demandé après vérification de l'audition

2.3.7 Écrans, activité physique, sommeil

Le Rapport « Enfant et écrans, à la recherche du temps perdu » de mars 2024¹⁵ rapporte :

« Un consensus scientifique net se dégage sur les conséquences néfastes des écrans sur plusieurs aspects de la santé somatique des enfants et des adolescents. En particulier, l'utilisation des écrans contribue, directement ou indirectement, selon une relation dose-effet, aux déficits de sommeil, à la sédentarité et au manque d'activité physique, à l'obésité et à l'ensemble des pathologies chroniques qui en découlent, ainsi qu'aux problèmes de vue (développement de la myopie et risques possibles pour la rétine, liés à l'exposition à la lumière bleue) ».

À partir de l'âge de 6 ans, il est préférable de parler d' « usage » des écrans que d' « exposition » aux écrans.

Afin de faire comprendre aux parents le lien qui existe entre usage des écrans, sommeil, activité physique, sédentarité, ces thèmes doivent être présentés ensemble dans le carnet de santé à 6 ans (mais aussi aux autres âges).

Le HCSP propose d'ajouter à l'attention des parents :

Usage des écrans : (télévision, tablette, smartphone, ordinateur)

Après 6 ans, l'usage modéré des écrans requiert d'établir des règles claires sur le temps d'écran et de proposer d'autres activités pour que votre enfant ne passe pas trop de temps devant un écran ce qui risque de provoquer des troubles du sommeil, un surpoids et un manque d'activité physique qui entraîneront des conséquences sur sa santé.

En règle générale : pas d'écran avant d'aller à l'école, pas d'écran dans la chambre à coucher, pas d'écran avant d'aller se coucher et pas d'écran pendant les repas.

Assurez-vous que les contenus sont adaptés à l'âge de l'enfant et mettez en place un contrôle parental.

Les questions posées sur le temps d'écrans et les modalités d'usage ont été proposées par le HCSP à visée d'évaluation épidémiologique dans le cadre d'un carnet de santé informatisé, mais leur présence dans le carnet de santé papier doit surtout permettre d'aborder la question et de prodiguer des conseils aux parents pour accompagner l'usage des écrans de leur enfant.

¹⁵ [Rapport enfant et écrans. à la recherche du temps perdu.pdf \(elysee.fr\)](#)

Sommeil

Ajouter le dépistage des apnées obstructives du sommeil, qui peuvent avoir un retentissement sur le développement et la scolarité :

Ronflements fatigue au réveil hypersudation nocturne

Propreté nocturne acquise : oui non

Activité physique :

Pas de changement

2.3.8 Synthèse de la consultation :

Vaccination

- Préciser : rappel DTCP fait oui non

Structure pluridisciplinaire : supprimer le CAMSP qui ne prend pas en charge après l'âge de 6 ans), rajouter Centre Médico-Psychologique (CMP), Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP).

Ces recommandations, élaborées sur la base des connaissances disponibles à la date de cet avis, peuvent évoluer en fonction de l'actualisation des connaissances et des données épidémiologiques.

Annexe 1- Saisine de la Direction générale de la santé (DGS) en date du 31 mai 2024

Direction générale de
la santé

SOUS-DIRECTION SANTÉ DES POPULATIONS ET
PRÉVENTION DES MALADIES CHRONIQUES
BUREAU DE LA SANTÉ DES POPULATIONS
Affaire suivie par : Sixtine BRABANT
Tél. : 06 59 43 46 31
Mél. : sixtine.brabant@sante.gouv.fr

Nos réf. : D-24-009091

Paris, le 31 MAI 2024

Le Directeur général de la santé

à

Monsieur le Président du
Haut Conseil de la Santé Publique

OBJET : Saisine relative au redéploiement de l'un des quatre examens de santé obligatoire durant le 1^{er} mois de vie pour créer un nouvel examen à 6 ans (dans la 7^{ème} année) et validation du projet de contenu de ce nouvel examen médical

PJ : Projet de contenu de l'examen de santé à 6 ans

Monsieur le Président,

Depuis mars 2019, les vingt examens de santé obligatoires de l'enfant ont été redéployés jusqu'à l'âge de 18 ans, et non plus 6 ans, afin de renforcer le suivi de la santé des enfants et des jeunes sur la base des recommandations du Haut conseil de la santé publique (HCSP) de 2016¹.

Dans votre avis du 13 janvier 2022 relatif à l'actualisation du contenu des examens de santé de l'enfant, messages et outils de prévention du carnet de santé en vue de sa dématérialisation, vous avez recommandé qu'un nouvel examen à 6 ans, à l'entrée au cours préparatoire, soit intégré dans ce calendrier des examens médicaux obligatoires.

En effet, à ce jour, il n'existe pas de consultation à l'âge de 6 ans. Or comme vous le soulignez dans votre avis, il s'agit d'un moment clef de la vie de l'enfant, l'entrée au cours préparatoire l'amenant à mobiliser pleinement ses facultés d'adaptation et d'apprentissage et à ajuster son comportement à ce nouvel environnement. D'éventuelles difficultés doivent être repérées le plus précocement possible pour permettre le déroulement d'une scolarité satisfaisante dans un environnement favorable à l'épanouissement de l'enfant.

Votre recommandation est également portée dans le cadre des Assises de la santé de l'enfant et de la pédiatrie.

¹ Cf articles L. 2132-1, L. 2132-2 et R. 2132-1 du code de la santé publique et arrêté du 26 février 2019 relatif au calendrier des examens médicaux obligatoires des enfants.

Tél. 01 40 56 60 00
14 avenue Duquesne – 75350 Paris 07 SP

Le traitement de vos données est nécessaire à la gestion de votre demande et entre dans le cadre des missions confiées aux ministères sociaux. Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD), vous pouvez exercer vos droits à l'adresse dgs-copd@sante.gouv.fr ou par voie postale. Pour en savoir plus : <https://sante.gouv.fr/ministere/article/donnees-personnelles-et-cookies>

Enfin la proposition de loi visant à améliorer le repérage et l'accompagnement des personnes présentant des troubles du neuro-développement et à favoriser le répit des proches aidants en cours d'examen au Parlement prévoit un repérage obligatoire des troubles du neuro-développement à l'âge de 6 ans.

Pour permettre de mettre en œuvre votre recommandation à court terme, il est prévu de créer cet examen par redéploiement du calendrier des vingt examens de santé.

En effet, dans le 1^{er} mois de la vie, il existe quatre examens médicaux obligatoires : un examen avant le 8^{ème} jour, un à 15 jours de vie, un avant la fin du 1^{er} mois et un examen à 1 mois. Il nous semble que la suppression de l'examen prévu avant la fin du 1^{er} mois permettrait de créer un nouvel examen à 6 ans. Ainsi au cours du 1^{er} mois, trois examens médicaux seraient maintenus (le 1^{er} avant le 8^{ème} jour de vie, le second à 15 jours et le troisième à 1 mois). Cette répartition est par ailleurs plus facilement mémorisable par les familles.

Je sollicite donc votre avis sur :

- La suppression de l'examen médical obligatoire prévu avant la fin du 1^{er} mois pour créer, par redéploiement, un nouvel examen à 6 ans ;
- Le contenu de cet examen (proposition de contenu en pièce jointe), très proche de celui à 5 ans, qui permet aussi d'inclure la grille spécifique de repérage des troubles du neuro développement à cet âge et qui s'inscrit à la fois dans la stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement et de la proposition de loi susmentionnée.

Les travaux relatifs au nouveau carnet de santé étant maintenant bien avancés, un avis de votre part d'ici le **vendredi 21 juin 2024** nous permettrait de modifier les textes réglementaires nécessaires pour pouvoir publier ce nouveau carnet au cours de l'automne.

Mes équipes restent à votre disposition pour toute précision.

Le Directeur Général de la Santé

Dr Gregory EMERY

Annexe 2- Composition du groupe de travail

Fabienne KOCHERT, Cs-SEJAP (HSCP), pilote

Corinne ALBERTI, Cs-SEJAP (HCSP)

Nicole GARRET-GLOANEC, Cs-SEJAP (HSCP)

Alexandre HUBERT, Cs-SEJAP (HCSP)

Bénédicte MICHAUD, Cs-SEJAP (HSCP)

Elodie MILLION, Cs-SEJAP (HSCP)

Cecilia CORDEBAR, Cs-SEJAP (HCSP)

Secrétariat général du HSCP

Sophie RUBIO-GURUNG, coordinatrice de la Cs-SEJAP

Annexe 3- Proposition de la DGS pour le contenu de l'examen à 6 ans

Examen à 6 ans

Picto Parents

Votre enfant est entré en primaire (CP).

Un bilan de son développement est nécessaire.
Cet examen est obligatoire.

Votre enfant grandit, il développe son autonomie avec votre aide. Il a besoin de votre accompagnement pour son entrée à l'école élémentaire.

Entre cinq et six ans votre enfant

- Est capable de raconter des petites histoires
- Se fait des amis à l'école

Si vous avez des questions sur le sommeil, l'alimentation, le développement ou le comportement de votre enfant, **parlez-en à votre médecin.**

Picto PS

Examen médical

Date: | | | | | | | | | Poids: | | | | | kg Taille: | | | | | cm IMC: | | | | |

jour mois an

TA: .../..... mm Hg

Risque de saturnisme: non oui

Auscultation cardiaque normale oui non

Examen respiratoire normal oui non

Examen abdominal normal oui non

Signe de pubertés précoces oui non

Nombre de dents *: cariées soignées | | | | | cariées non soignées | | | | | absentes | | | | | traumatisées | | | | |

Brossage suffisant oui non

Vision

Anomalie anatomique des yeux non oui

Si oui préciser :

Nystagmus/mouvements anormaux des yeux non oui

Strabisme non oui

Se plaint de ne pas bien voir non oui

Comportement de malvoyance non oui

Vision double non oui

Maux de tête après effort visuel de près prolongé non oui

Troubles de la vision des couleurs non oui

Audition

Tympan droit normal oui non non visible

Tympan gauche normal oui non non visible

Test à la voix chuchotée normal à refaire non fait

Test d'audiologie quantitative (normée, à 35 dB) réalisé: non oui

Fréquence 500 1 000 2 000 4 000 8 000 Hz

Oreille droite

Oreille gauche

Résultat : normal à refaire

Développement

Saute à cloche pied trois à cinq fois (sur place ou en avançant) : Oui/Non

Court de manière fluide et sait s'arrêter net : Oui/Non

Est capable de marcher sur les pointes ou sur les talons : Oui/Non

Parvient à se tenir tranquille et à rester assis quand c'est nécessaire (à table, à l'école) : Oui/Non

Ferme seul son vêtement (boutons ou fermeture éclair) : Oui/Non

Touche avec son pouce chacun des doigts de la même main après démonstration : Oui/Non

Copie un triangle : Oui/Non

Se lave et/ou s'essuie les mains sans assistance : Oui/Non

Peut raconter une petite histoire de manière structurée (avec un début, milieu et fin – par exemple, histoire qu'on lui a lue, dessin animé qu'il a vu, événement qui lui est arrivé, ...) : Oui/Non

Peut dialoguer en respectant le tour de parole : Oui/Non

S'exprime avec des phrases construites (grammaticalement correctes) : Oui/Non

Dénombrer dix objets présentés (crayons, jetons, etc.) : Oui/Non

Peut répéter dans l'ordre trois chiffres non sériés (5, 2, 9) : Oui/Non

Reconnaît tous les chiffres (de 0 à 9) : Oui/Non

Maintient son attention dix minutes sur une activité ou tâche qui l'intéresse, sans recadrage (les écrans ne comptent pas) : Oui/Non

Est autonome pour réaliser spontanément des routines comprenant plusieurs tâches du début jusqu'à la fin (par exemple, au coucher, il se brosse les dents et se met en pyjama) : Oui/Non

Reconnaît l'état émotionnel d'autrui et réagit de manière ajustée (sait consoler son/sa camarade) : Oui/Non

Sait se faire des amis et les garder : Oui/Non

Montre des intérêts diversifiés par rapport à son âge (n'a pas d'intérêt restreint très particulier, pas d'attachement exclusif à un objet, ne parle pas toujours de la même chose, etc.) : Oui/Non

Si vous avez coché au moins 3 cases « non » dans 2 champs de couleur différente, orienter vers une PCO¹.

LIEN AMELI VERS LE FORMULAIRE D'ADRESSAGE ET LA LISTE DES PCO.

S'il existe par ailleurs un facteur de risque de TND et/ou une régression des compétences et/ou des comportements particuliers, se reporter à la page X² pour connaître la conduite à tenir.

Propreté nocturne acquise : oui non

Dans quelle classe est l'enfant ? :

Bonne adaptation au rythme scolaire : oui non

L'enfant mange-t-il à la cantine ? oui non

Test de langage réalisé : oui non

Si oui lequel (ERTLA6...) :

Résultat : normal à refaire

Bilan orthophonique demandé après vérification de l'audition

¹ Plateforme de coordination et d'orientation

² Page d'information sur les TND

Comportement global

Autonomie oui non
 Spontanéité oui non
 Capacité d'attention oui non

Nombre d'heures de sommeil par nuit I _ I _ I

Difficultés d'endormissement et/ou réveils nocturnes : oui non

Utilisation des écrans limitée dans le temps : non oui

Présence d'un écran dans la chambre de l'enfant : non oui

Ecrans allumés/utilisés une heure avant le coucher et durant les repas : non oui

En dehors de l'école, activité physique quotidienne :

<1 h 1 à 3 h > à 3 h

Pratique hebdomadaire d'un sport: non 1 à 2 fois/ 3 fois ou plus

Si oui, lequel

Synthèse de la consultation (indiquez ici les éventuelles particularités cliniques, les traitements entrepris, les examens complémentaires pratiqués ou prescrits, les recommandations).

Suivi(e) par : kinésithérapeute orthophoniste psychomotricien(ne) psychologue autre Si autre préciser :

Nombres de séances par semaine :

Vaccinations à jour oui non

Si non, date des vaccinations à réaliser : _ / _ / 20_

Avis médical spécialisé demandé : oui Si oui préciser

Orientation vers : autre professionnel de santé PCO Structure pluridisciplinaire (CAMSP, centre de référence, réseau...) Si oui, préciser :

Cachet et signature du médecin

* Le programme « MT dents » permet aux enfants de 6 ans de bénéficier d'un examen bucco-dentaire et de soins réalisé par un dentiste (cf. page X).

Avis rédigé par un groupe d'experts, membres du Haut Conseil de la santé publique.

La Commission spécialisée "Santé des enfants et des jeunes-Approche populationnelle" (Cs-SEJAP) du Haut Conseil de la santé publique a tenu séance le 18 juin 2024. L'avis a été présenté puis un vote électronique a été organisé les 20 et 21 juin 2024.

Quatorze membres sur 24 ont participé au vote électronique : 12 votes pour, 2 abstentions, 0 vote contre.

Aucun conflit d'intérêt déclaré.

Avis produit par le HCSP

Le 21 juin 2024

Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr