



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-theses-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

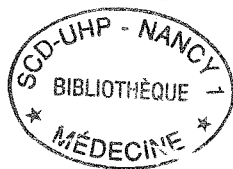
<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

22 JUIN 2006

UNIVERSITE HENRI POINCARÉ, NANCY 1
Année 2006

FACULTE DE MEDECINE DE NANCY

N°



THESE

Pour obtenir le grade de

DOCTEUR EN MEDECINE

Présentée et soutenue publiquement
Dans le cadre du troisième cycle de Médecine Générale

Par

Stéphanie MERCIER-CHALOT

Le 06/06/2006

**ANALYSE COMPARATIVE DES CARNETS DE SANTE DES ENFANTS
DES PAYS DE L'UNION EUROPEENNE**

REFLEXION SUR UN CARNET COMMUNAUTAIRE

Examineurs de la thèse :

Monsieur Pierre MONIN	Professeur	Président
Monsieur Michel VIDAILHET	Professeur	Juge
Monsieur Bruno LEHEUP	Professeur	Juge
Monsieur Jean-Pierre DESCHAMPS	Professeur	Juge
Monsieur Alain AUBREGE	Docteur	Juge

UNIVERSITÉ HENRI POINCARÉ, NANCY 1

FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY

Président de l'Université : Professeur Jean-Pierre FINANCE

Doyen de la Faculté de Médecine : Professeur Patrick NETTER

Vice-Doyen de la Faculté de Médecine : Professeur Henry COUDANE

Asseseurs :

du 1^{er} Cycle :

du 2^{ème} Cycle :

du 3^{ème} Cycle :

de la Vie Facultaire :

M. le Docteur François ALLA

M. le Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI

M. le Professeur Marc BRAUN

M. le Professeur Bruno LEHEUP

DOYENS HONORAIRES

Professeur Adrien DUPREZ – Professeur Jean-Bernard DUREUX

Professeur Jacques ROLAND

PROFESSEURS HONORAIRES

Louis PIERQUIN – Jean LOCHARD – René HERBEUVAL – Gabriel FAIVRE – Jean-Marie FOLIGUET

Guy RAUBER – Paul SADOUL – Raoul SENAULT – Marcel RIBON

Jacques LACOSTE – Jean BEUREY – Jean SOMMELET – Pierre HARTEMANN – Emile de LAVERGNE

Augusta TREHEUX – Michel MANCIAUX – Paul GUILLEMIN – Pierre PAYSANT

Jean-Claude BURDIN – Claude CHARDOT – Jean-Bernard DUREUX – Jean DUHEILLE – Jean-Pierre GRILLIAT

Pierre LAMY – Jean-Marie GILGENKRANTZ – Simone GILGENKRANTZ

Pierre ALEXANDRE – Robert FRISCH – Michel PIERSON – Jacques ROBERT

Gérard DEBRY – Pierre TRIDON – Michel WAYOFF – François CHERRIER – Oliéro GUERCI

Gilbert PERCEBOIS – Claude PERRIN – Jean PREVOT – Jean FLOQUET

Alain GAUCHER – Michel LAXENAIRE – Michel BOULANGE – Michel DUC – Claude HURIET – Pierre LANDES

Alain LARCAN – Gérard VAILLANT – Daniel ANTHOINE – Pierre GAUCHER – René-Jean ROYER

Hubert UFFHOLTZ – Jacques LECLERE – Francine NABET – Jacques BORRELLY

Michel RENARD – Jean-Pierre DESCHAMPS – Pierre NABET – Marie-Claire LAXENAIRE – Adrien DUPREZ – Paul VERT

Philippe CANTON – Bernard LEGRAS – Pierre MATHIEU – Jean-Marie POLU – Antoine RASPILLER – Gilbert THIBAUT

Michel WEBER – Gérard FIEVE – Daniel SCHMITT – Colette VIDAILHET – Alain BERTRAND – Hubert GERARD

Jean-Pierre NICOLAS – Francis PENIN – Michel STRICKER – Daniel BURNEL – Michel VIDAILHET – Claude BURLET

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS PRATICIENS HOSPITALIERS

(Disciplines du Conseil National des Universités)

42^{ème} Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1^{ère} sous-section : (*Anatomie*)

Professeur Jacques ROLAND – Professeur Gilles GROSDIDIER

Professeur Pierre LASCOMBES – Professeur Marc BRAUN

2^{ème} sous-section : (*Cytologie et histologie*)

Professeur Bernard FOLIGUET

3^{ème} sous-section : (*Anatomie et cytologie pathologiques*)

Professeur François PLENAT – Professeur Jean-Michel VIGNAUD

43^{ème} Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE

1^{ère} sous-section : (*Biophysique et médecine nucléaire*)

Professeur Gilles KARCHER – Professeur Pierre-Yves MARIE – Professeur Pierre OLIVIER

2^{ème} sous-section : (*Radiologie et imagerie médicale*)

Professeur Luc PICARD – Professeur Denis REGENT – Professeur Michel CLAUDON

Professeur Serge BRACARD – Professeur Alain BLUM – Professeur Jacques FELBLINGER

Professeur René ANXIONNAT

44^{ème} Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION

1^{ère} sous-section : (Biochimie et biologie moléculaire)

Professeur Jean-Louis GUÉANT – Professeur Jean-Luc OLIVIER

2^{ème} sous-section : (Physiologie)

Professeur Jean-Pierre CRANCE – Professeur Jean-Pierre MALLIE

Professeur François MARCHAL – Professeur Philippe HAOUZI

4^{ème} sous-section : (Nutrition)

Professeur Olivier ZIEGLER

45^{ème} Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE

1^{ère} sous-section : (Bactériologie – virologie ; hygiène hospitalière)

Professeur Alain LOZNIEWSKI

2^{ème} sous-section : (Parasitologie et mycologie)

Professeur Bernard FORTIER

3^{ème} sous-section : (Maladies infectieuses ; maladies tropicales)

Professeur Thierry MAY – Professeur Christian RABAUD

46^{ème} Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ

1^{ère} sous-section : (Épidémiologie, économie de la santé et prévention)

Professeur Philippe HARTEMANN – Professeur Serge BRIANÇON

Professeur Francis GUILLEMIN – Professeur Denis ZMIROU-NAVIER

2^{ème} sous-section : (Médecine et santé au travail)

Professeur Guy PETIET – Professeur Christophe PARIS

3^{ème} sous-section : (Médecine légale et droit de la santé)

Professeur Henry COUDANE

4^{ème} sous-section : (Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication)

Professeur François KOHLER – Professeur Éliane ALBUISSON

47^{ème} Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE

1^{ère} sous-section : (Hématologie ; transfusion)

Professeur Christian JANOT – Professeur Thomas LECOMPTE – Professeur Pierre BORDIGONI

Professeur Pierre LEDERLIN – Professeur Jean-François STOLTZ

2^{ème} sous-section : (Cancérologie ; radiothérapie)

Professeur François GUILLEMIN – Professeur Thierry CONROY

Professeur Pierre BEY – Professeur Didier PEIFFERT

3^{ème} sous-section : (Immunologie)

Professeur Gilbert FAURE – Professeur Marie-Christine BENE

4^{ème} sous-section : (Génétique)

Professeur Philippe JONVEAUX – Professeur Bruno LEHEUP

**48^{ème} Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE,
PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE**

1^{ère} sous-section : (Anesthésiologie et réanimation chirurgicale)

Professeur Claude MEISTELMAN – Professeur Dan LONGROIS – Professeur Hervé BOUAZIZ

Professeur Paul-Michel MERTES

2^{ème} sous-section : (Réanimation médicale)

Professeur Henri LAMBERT – Professeur Alain GERARD

Professeur Pierre-Édouard BOLLAERT – Professeur Bruno LÉVY

3^{ème} sous-section : (Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique)

Professeur Patrick NETTER – Professeur Pierre GILLET

4^{ème} sous-section : (Thérapeutique)

Professeur François PAILLE – Professeur Gérard GAY – Professeur Faiez ZANNAD

**49^{ème} Section : PATHOLOGIE NERVEUSE ET MUSCULAIRE, PATHOLOGIE MENTALE,
HANDICAP et RÉÉDUCATION**

1^{ère} sous-section : (Neurologie)

Professeur Gérard BARROCHE – Professeur Hervé VESPIGNANI

Professeur Xavier DUCROCQ

2^{ème} sous-section : (Neurochirurgie)

Professeur Jean-Claude MARCHAL – Professeur Jean AUQUE

Professeur Thierry CIVIT

3^{ème} sous-section : (Psychiatrie d'adultes)

Professeur Jean-Pierre KAHN

4^{ème} sous-section : (Pédopsychiatrie)

Professeur Daniel SIBERTIN-BLANC

5^{ème} sous-section : (Médecine physique et de réadaptation)

Professeur Jean-Marie ANDRE

50^{ème} Section : PATHOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE, DERMATOLOGIE et CHIRURGIE PLASTIQUE

1^{ère} sous-section : (Rhumatologie)

Professeur Jacques POUREL – Professeur Isabelle VALCKENAERE – Professeur Damien LOEUILLE

2^{ème} sous-section : (Chirurgie orthopédique et traumatologique)

Professeur Jean-Pierre DELAGOUTTE – Professeur Daniel MOLE

Professeur Didier MAINARD – Professeur François SIRVEAUX

3^{ème} sous-section : (Dermato-vénérologie)

Professeur Jean-Luc SCHMUTZ – Professeur Annick BARBAUD

4^{ème} sous-section : (Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique)

Professeur François DAP

51^{ème} Section : PATHOLOGIE CARDIORESPIRATOIRE et VASCULAIRE

1^{ère} sous-section : (Pneumologie)

Professeur Yves MARTINET – Professeur Jean-François CHABOT

2^{ème} sous-section : (Cardiologie)

Professeur Etienne ALIOT – Professeur Yves JUILLIERE – Professeur Nicolas SADOUL

Professeur Christian de CHILLOU

3^{ème} sous-section : (Chirurgie thoracique et cardiovasculaire)

Professeur Jean-Pierre VILLEMOT

Professeur Jean-Pierre CARTEAUX – Professeur Loïc MACE

4^{ème} sous-section : (Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire)

52^{ème} Section : MALADIES DES APPAREILS DIGESTIF et URINAIRE

1^{ère} sous-section : (Gastroentérologie ; hépatologie)

Professeur Marc-André BIGARD

Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI

2^{ème} sous-section : (Chirurgie digestive)

3^{ème} sous-section : (Néphrologie)

Professeur Michèle KESSLER – Professeur Dominique HESTIN (Mme) – Professeur Luc FRIMAT

4^{ème} sous-section : (Urologie)

Professeur Philippe MANGIN – Professeur Jacques HUBERT – Professeur Luc CORMIER

53^{ème} Section : MÉDECINE INTERNE, GÉRIATRIE et CHIRURGIE GÉNÉRALE

1^{ère} sous-section : (Médecine interne)

Professeur Denise MONERET-VAUTRIN – Professeur Denis WAHL

Professeur Jean-Dominique DE KORWIN – Professeur Pierre KAMINSKY

Professeur Athanase BENETOS - Professeur Gisèle KANNY – Professeur Abdelouahab BELLOU

2^{ème} sous-section : (Chirurgie générale)

Professeur Patrick BOISSEL – Professeur Laurent BRESLER

Professeur Laurent BRUNAUD

**54^{ème} Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE,
ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION**

1^{ère} sous-section : (Pédiatrie)

Professeur Danièle SOMMELET – Professeur Pierre MONIN
Professeur Jean-Michel HASCOET – Professeur Pascal CHASTAGNER – Professeur François FEILLET

2^{ème} sous-section : (Chirurgie infantile)

Professeur Michel SCHMITT – Professeur Gilles DAUTEL – Professeur Pierre JOURNEAU

3^{ème} sous-section : (Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale)

Professeur Michel SCHWEITZER – Professeur Jean-Louis BOUTROY
Professeur Philippe JUDLIN – Professeur Patricia BARBARINO – Professeur Bruno DEVAL

4^{ème} sous-section : (Endocrinologie et maladies métaboliques)

Professeur Georges WERYHA – Professeur Marc KLEIN – Professeur Bruno GUERCI

55^{ème} Section : PATHOLOGIE DE LA TÊTE ET DU COU

1^{ère} sous-section : (Oto-rhino-laryngologie)

Professeur Claude SIMON – Professeur Roger JANKOWSKI

2^{ème} sous-section : (Ophtalmologie)

Professeur Jean-Luc GEORGE – Professeur Jean-Paul BERROD – Professeur Karine ANGIOI-DUPREZ

3^{ème} sous-section : (Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie)

Professeur Jean-François CHASSAGNE

=====

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

64^{ème} Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Professeur Sandrine BOSCHI-MULLER

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

42^{ème} Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1^{ère} sous-section : (Anatomie)

Docteur Bruno GRIGNON

2^{ème} sous-section : (Cytologie et histologie)

Docteur Edouard BARRAT

Docteur Françoise TOUATI – Docteur Chantal KOHLER

3^{ème} sous-section : (Anatomie et cytologie pathologiques)

Docteur Béatrice MARIE

Docteur Laurent ANTUNES

43^{ème} Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE

1^{ère} sous-section : (Biophysique et médecine nucléaire)

Docteur Marie-Hélène LAURENS – Docteur Jean-Claude MAYER

Docteur Pierre THOUVENOT – Docteur Jean-Marie ESCANYE – Docteur Amar NAOUN

44^{ème} Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION

1^{ère} sous-section : (Biochimie et biologie moléculaire)

Docteur Jean STRACZEK – Docteur Sophie FREMONT

Docteur Isabelle GASTIN – Docteur Bernard NAMOUR – Docteur Marc MERTEN

2^{ème} sous-section : (Physiologie)

Docteur Gérard ETHEVENOT – Docteur Nicole LEMAU de TALANCE – Docteur Christian BEYAERT

Docteur Bruno CHENUÉL

4^{ème} sous-section : (Nutrition)

Docteur Didier QUILLIOT

45^{ème} Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE

1^{ère} sous-section : (Bactériologie – Virologie ; hygiène hospitalière)

Docteur Francine MORY – Docteur Chrétine LION

Docteur Michèle DAILLOUX – Docteur Véronique VENARD

2^{ème} sous-section : (Parasitologie et mycologie)

Docteur Marie-France BIAVA – Docteur Nelly CONTET-AUDONNEAU

46^{ème} Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ

1^{ère} sous-section : (Epidémiologie, économie de la santé et prévention)

Docteur François ALLA

4^{ème} sous-section : (Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication)

Docteur Pierre GILLOIS

47^{ème} Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE

1^{ère} sous-section : (Hématologie ; transfusion)

Docteur François SCHOONEMAN

3^{ème} sous-section : (Immunologie)

Docteur Anne KENNEL

4^{ème} sous-section : (Génétique)

Docteur Christophe PHILIPPE

**48^{ème} Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE,
PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE**

1^{ère} sous-section : (Anesthésiologie et réanimation chirurgicale)

Docteur Jacqueline HELMER – Docteur Gérard AUDIBERT

3^{ème} sous-section : (Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique)

Docteur Françoise LAPICQUE – Docteur Marie-José ROYER-MORROT

**49^{ème} Section : PATHOLOGIE NERVEUSE ET MUSCULAIRE, PATHOLOGIE MENTALE, HANDICAP ET
RÉÉDUCATION**

5^{ème} sous-section : (Médecine physique et de réadaptation)

Docteur Jean PAYSANT

**54^{ème} Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE,
ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION**

5^{ème} sous-section : (Biologie et médecine du développement et de la reproduction)

Docteur Jean-Louis CORDONNIER

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

5^{ème} section : SCIENCE ÉCONOMIE GÉNÉRALE

Monsieur Vincent LHUILLIER

40^{ème} section : SCIENCES DU MÉDICAMENT

Monsieur Jean-François COLLIN

60^{ème} section : MÉCANIQUE, GÉNIE MÉCANIQUE ET GÉNIE CIVILE

Monsieur Alain DURAND

61^{ème} section : GÉNIE INFORMATIQUE, AUTOMATIQUE ET TRAITEMENT DU SIGNAL

Monsieur Jean REBSTOCK – Monsieur Walter BLONDEL

64^{ème} section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE
Mademoiselle Marie-Claire LANHERS
Monsieur Franck DALIGAULT

65^{ème} section : BIOLOGIE CELLULAIRE
Mademoiselle Françoise DREYFUSS – Monsieur Jean-Louis GELLY
Madame Ketsia HESS – Monsieur Pierre TANKOSIC – Monsieur Hervé MEMBRE

67^{ème} section : BIOLOGIE DES POPULATIONS ET ÉCOLOGIE
Madame Nadine MUSSE

68^{ème} section : BIOLOGIE DES ORGANISMES
Madame Tao XU-JIANG

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS

Médecine Générale
Docteur Alain AUBREGE
Docteur Francis RAPHAEL
Docteur Jean-Marc BOIVIN

=====

PROFESSEURS ÉMÉRITES

Professeur Michel BOULANGE – Professeur Alain LARCAN – Professeur Michel WAYOFF – Professeur Daniel ANTHOINE
Professeur Hubert UFFHOLTZ – Professeur Adrien DUPREZ – Professeur Paul VERT
Professeur Jean PREVOT – Professeur Jean-Pierre GRILLIAT - Professeur Philippe CANTON – Professeur Pierre MATHIEU
Professeur Gilbert THIBAUT – Professeur Daniel SCHMITT – Mme le Professeur Colette VIDAILHET
Professeur Jean FLOQUET – Professeur Claude CHARDOT – Professeur Michel PIERSON – Professeur Alain BERTRAND
Professeur Daniel BURNEL – Professeur Jean-Pierre NICOLAS – Professeur Michel VIDAILHET

=====

DOCTEURS HONORIS CAUSA

Professeur Norman SHUMWAY (1972)
Université de Stanford, Californie (U.S.A)
Professeur Paul MICHIELSEN (1979)
Université Catholique, Louvain (Belgique)
Professeur Charles A. BERRY (1982)
Centre de Médecine Préventive, Houston (U.S.A)
Professeur Pierre-Marie GALETTI (1982)
Brown University, Providence (U.S.A)
Professeur Mamish Nisbet MUNRO (1982)
Massachusetts Institute of Technology (U.S.A)
Professeur Mildred T. STAHLMAN (1982)
Wanderbilt University, Nashville (U.S.A)
Harry J. BUNCKE (1989)
Université de Californie, San Francisco (U.S.A)

Professeur Théodore H. SCHIEBLER (1989)
Institut d'Anatomie de Würzburg (R.F.A)
Professeur Maria DELIVORIA-PAPADOPOULOS (1996)
Université de Pennsylvanie (U.S.A)
Professeur Mashaki KASHIWARA (1996)
Research Institute for Mathematical Sciences de Kyoto (JAPON)
Professeur Ralph GRÄSBECK (1996)
Université d'Helsinki (FINLANDE)
Professeur James STEICHEN (1997)
Université d'Indianapolis (U.S.A)
Professeur Duong Quang TRUNG (1997)
*Centre Universitaire de Formation et de Perfectionnement des
Professionnels de Santé d'Hô Chi Minh-Ville (VIËTNAM)*

A notre Maître et Président,
Monsieur le Professeur Pierre MONIN,
Professeur de Pédiatrie,

Vous nous faites l'honneur d'accepter la présidence de cette thèse et de
juger ce travail,
Nous vous remercions d'avoir rendu possible ce travail,
Nous avons été très sensible à votre disponibilité,
Veuillez trouver ici l'expression de notre respect et de notre gratitude.

A notre Maître et Juge,
Monsieur le Professeur Michel VIDAILHET,
Professeur émérite de Pédiatrie,
Officier dans l'ordre des palmes académiques,

Nous vous remercions de l'honneur que vous nous faites en acceptant de
participer au jury de notre thèse,
Nous tenons à vous exprimer l'expression de notre vive reconnaissance.

A notre Maître et Juge,
Monsieur le Professeur Bruno LEHEUP,
Professeur de Génétique,

Nous vous remercions de l'honneur que vous nous faites en acceptant de
participer au jury de notre thèse,
Soyez assuré de notre respect et de notre sincère gratitude

A notre Maître et Juge,
Monsieur le Professeur Jean-Pierre DESCHAMPS,
Professeur honoraire de Santé Publique,
Chevalier dans l'ordre des Palmes académiques,

Nous vous remercions de l'honneur que vous nous faites en acceptant de
participer au jury de notre thèse,
Soyez assuré de notre respect et de notre sincère gratitude.

A notre Juge,
Monsieur le Docteur Alain AUBREGE,

Nous vous remercions de l'honneur que vous nous faites en acceptant de
participer au jury de notre thèse,
Vous avez su nous être d'une aide précieuse tout au long de cette tâche,
Nous vous remercions d'avoir accepté de participer à ce travail.

A Yves,
Mon amour,

Tu as su m'encourager ces derniers mois et m'aider à réaliser ce travail,
Je t'embrasse tendrement,
Merci infiniment.
A ton tour maintenant !

A Paul,
Mon petit bonhomme d'amour,

Je te fais plein de gros poutous dans le cou,
Que ta vie soit merveilleuse.

Cette thèse vous est dédiée.

A mon père, A ma mère,

Pour m'avoir permis de mener ces longues études dans des conditions idéales et de mener à bien ce travail grâce à vos nombreuses heures de « Baby-sitting ».
Recevez ici l'expression de mon immense gratitude et de tout mon amour.

A Christelle, Romain, France, David et Rémi,

Pour les moments de détente passés en votre présence,
Merci.

A Françoise et Roger,

Pour vos nombreux encouragements,
Merci.

A Dr Franck Kirchhoff, Bart Diepenbroek, Sari Heikkilä, Pr Göran Wennergen, Elisabetta Rampone, Dominique Perrin da Veiga, Anastasios Spyropoulos, Dr Patrick Tabouring, Dr Paula Fernandez, Pr Didier Giet, Dr Amine Arsan, Aude Vargas, Stéphanie et Bruno Mancini, Arnold Pollak, Fabrice Giuliani, Dr S.J. Tuck, P. Langoley, Editha Cygankiewicz, Dr Angel Nogales, Pr O. Schiotz, Pascal Quéru, Michel Langenfeld, Michel Da Silva, Mme Cottin, Elisabeth Barthet, Dr Himon,

Pour votre aide apportée lors de la collecte et de la traduction des carnets,
Merci.

A ma famille et à mes amis,

Pour votre soutien,
J'espère avoir répondu à vos attentes.

SERMENT

"Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque".

Table des matières

INTRODUCTION	20
METHODES	21
ANALYSE DES CARNETS DE SANTE.....	24
I. CARNET DE SANTE ALLEMAND	24
II. CARNET AUTRICHIEN.....	25
1. Généralités.....	26
2. Suivi de la grossesse.....	26
3. Suivi de l'enfant	26
4. Tableau du développement psychomoteur.....	28
5. Vaccinations	28
III. CARNET DE SANTE BELGE	29
1. Renseignements généraux	29
2. Examen à la naissance.....	29
3. Examens médicaux successifs.....	30
4. Dépistage des troubles sensoriels	33
5. Santé bucco-dentaire	33
6. Examens complémentaires	33
7. Courbes de croissance	33
8. Vaccinations	33
IV. CARNET DANOIS	34
1. Généralités.....	34
2. Renseignements généraux concernant l'enfant et sa famille.....	34
3. Notes de l'infirmière à domicile.....	34
4. Notes de la famille.....	34
5. Courbes de croissance	34
6. Données biométriques	34
7. Développement psychomoteur	35
8. Soins dentaires.....	35
9. Soins spécialisés.....	35
10. Tableau des examens de santé.....	35
V. CARNET DE SANTE ESPAGNOL.....	37
A. « <i>Documento de Salud Infantil</i> » <i>Région de Madrid</i>	37
1. Objectifs du carnet de santé.....	37
2. Renseignements généraux	37
3. Antécédents familiaux	37
4. Grossesse.....	37
5. Accouchement	38
6. Examen du nouveau né.....	38
7. Vaccinations.....	38
8. Traitements et vitamines.....	38
9. Courbes de croissance	38
10. Santé dentaire	38
11. Tableau de développement psychomoteur.....	39
12. Tableau de l'alimentation	39
13. Suivi de l'enfant	39
B. « <i>Cartilla de Salud Infantil</i> » <i>Région de Valence</i>	41
1. Page de garde.....	42
2. Informations générales concernant l'enfant.....	42
3. Examen de santé du nouveau-né.....	42
4. Examens suivants	42
5. Courbes de croissance	43
6. Calendrier de l'alimentation.....	43
7. Vaccinations.....	43
8. Tableau du développement psychomoteur.....	43
9. Tableau récapitulatif des différents examens.....	43

VI. CARNET DE SANTE FINLANDAIS	44
1. Coordonnées.....	44
2. Tableau des données biométriques	44
3. Examens médicaux	45
4. Vaccinations.....	45
5. Tableau du développement psychomoteur.....	45
VII. CARNET DE SANTE FRANÇAIS	46
1. Généralités.....	46
2. Affections au long cours, allergies et antécédents médicaux	47
3. Période périnatale.....	47
4. Surveillance médicale.....	48
5. Messages de santé.....	51
6. Examens bucco-dentaires et prévention de la carie dentaire.....	52
7. Hospitalisations- examens radiologiques- produits sanguins.....	52
8. Courbes de croissance	52
9. Vaccinations	52
10. Maladies infectieuses.....	53
VIII. CARNET DE SANTE ANGLAIS.....	53
1. Objectifs du carnet.....	54
2. Renseignements généraux	54
3. Antécédents familiaux	54
4. Examen à la naissance	54
5. Vision et audition	54
6. Explications sur le suivi médical de l'enfant	54
7. Conseils d'hygiène	55
8. Conseils d'éducation	55
9. Calendrier vaccinal.....	55
10. Alimentation.....	55
11. Diversification	55
12. Santé bucco dentaire.....	55
13. Signes devant amener les parents à consulter leur médecin.....	55
14. Renseignements sur la mort subite du nourrisson.....	56
15. Prévention des accidents domestiques.....	56
16. Explications sur les pathologies courantes	56
17. Coordonnées de différentes associations	56
18. Maltraitance.....	56
19. Tableau du développement psychomoteur.....	56
20. Examens de santé	57
21. Courbes de croissance	58
IX. CARNET DE SANTE GREC.....	58
1. Informations concernant l'enfant.....	59
2. Renseignements concernant la famille.....	59
3. Conseils d'utilisation du carnet de santé.....	59
4. Conseils concernant la grossesse.....	59
5. Conseils concernant l'allaitement.....	59
6. Conseils aux médecins.....	59
7. Pages consacrées à la grossesse.....	59
8. Pages consacrées à l'accouchement.....	60
9. Examen lors de la période néonatale	60
10. Examen à la fin de la première semaine	60
11. Courbes de croissance	60
12. Examen de la naissance à l'âge de trois ans.....	60
13. Tableau du développement psychomoteur.....	60
14. Tableau nutritionnel.....	60
15. Dentition.....	60
16. Vaccins.....	61
17. Examens médicaux entre trois ans et cinq ans	61
18. Examens médicaux entre six et douze ans.....	61
19. Examens médicaux entre treize et quatorze ans.....	61
20. Examens médicaux entre quinze et vingt ans.....	61
21. Tableaux récapitulatifs	61
22. Certificats médicaux	62
23. Dernière page de couverture.....	62

X. CARNET DE SANTE ITALIEN	62
A. Région des Abruzzes (Pescara).....	62
1. Renseignements généraux concernant l'enfant.....	63
2. Explications concernant le suivi de l'enfant	63
3. Conseils de prévention.....	63
4. Conseils sur l'allaitement maternel.....	63
5. Conseils sur l'allaitement artificiel.....	63
6. Antécédents familiaux	64
7. Vaccinations	64
8. Renseignements sur la grossesse et l'accouchement	64
9. Renseignements sur la période néonatale	64
10. Examens médicaux.....	64
11. Examen de l'audition.....	67
12. Maladies infectieuses et examens radiologiques	68
13. Divers	68
B. Région de Ligurie (Gênes).....	68
1. Renseignements généraux sur l'enfant	68
2. Antécédents familiaux	69
3. Allergies	69
4. Grossesse.....	69
5. Accouchement.....	69
6. Examens médicaux	69
7. Vaccins.....	71
XI. CARNET DE SANTE LUXEMBOURGEOIS	71
1. Courbes de croissance	72
2. Informations générales	72
3. Objectifs du carnet.....	72
4. Examens médicaux	72
5. Date d'éruption des dents	75
6. Allergies et intolérances	75
7. Carte spécifique de vaccination	75
XII. CARNET DE SANTE HOLLANDAIS	75
XIII. CARNET DE SANTE POLONAIS	79
1. Explications relatives au carnet	79
2. Etat civil de l'enfant	79
3. Informations sur la famille	79
4. Grossesse.....	79
5. Accouchement	80
6. Examen à la naissance	80
7. Examen à la maternité	80
8. Examen de sortie	80
9. Examens de la naissance à l'âge de deux ans	80
10. Développement psychomoteur	80
11. Examens de dépistage.....	81
12. Examens médicaux de 2 à 18 ans	81
13. Allergies	82
14. Maladies contagieuses	82
15. Examen dentaire	82
16. Vaccins.....	83
17. Courbes de croissance	83
XIV. CARNET DE SANTE PORTUGAIS	83
1. Recommandations	84
2. Identification de l'enfant	84
3. Grossesse.....	84
4. Période néonatale.....	84
5. Biométrie et courbes de croissance.....	84
6. Espace réservé aux parents	85
7. Consultations médicales	85
8. Calendrier vaccinal et carnet de vaccination.....	91
XV. CARNET DE SANTE SUEDOIS	91
1. Généralités.....	92
2. Courbes de croissance	92
3. Partie consacrée à la période néonatale	92
4. Tableau résumant les antécédents familiaux.....	92
5. Tableau concernant le tabagisme.....	92
6. Tableau du développement psychomoteur.....	93

7.	Tableau des thèmes abordés lors de la consultation ou de la visite.....	93
8.	Tableau concernant l'alimentation.....	93
9.	Tableau concernant les problèmes de santé.....	93
10.	Tableau concernant l'examen clinique.....	93
11.	Pages consacrées aux examens et aux visites.....	94
12.	Vaccinations.....	95
RESULTATS		96
INTERPRETATION ET DISCUSSION		105
I.	ORGANISATION GENERALE.....	105
II.	GENERALITES ET INFORMATIONS GENERALES AU DEBUT DU CARNET COMMUNAUTAIRE.....	106
III.	PERIODE PRENATALE, ACCOUCHEMENT ET PERIODE NEONATALE DU CARNET COMMUNAUTAIRE.....	111
1.	Grossesse.....	111
2.	Accouchement.....	113
3.	Naissance.....	114
IV.	COURBES DE CROISSANCE.....	116
V.	VACCINATIONS.....	119
VI.	DEPISTAGES DES TROUBLES METABOLIQUES, VISUELS, AUDITIFS ET DU LANGAGE.....	121
1.	Troubles métaboliques.....	121
2.	Troubles visuels.....	121
3.	Troubles auditifs.....	121
4.	Troubles du langage.....	124
VII.	SANTE BUCCO-DENTAIRE.....	126
VIII.	PREVENTION DES ACCIDENTS DOMESTIQUES.....	128
IX.	PREVENTION SOLAIRE.....	134
X.	PREVENTION DE L'OBESITE.....	135
XI.	PLACE ACCORDEE AUX PARENTS.....	139
XII.	MALADIES CONTAGIEUSES, EXAMENS ET HOSPITALISATIONS DE L'ENFANT.....	142
XIII.	POINTS PARTICULIERS.....	142
XIV.	PROMOTION DE L'ALLAITEMENT MATERNEL.....	145
XV.	LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE.....	146
XVI.	ORGANISATION DES EXAMENS DE SANTE.....	147
CONCLUSION		152
BIBLIOGRAPHIE		154

Introduction

Lors de la déclaration de naissance, il est délivré gratuitement à tout enfant Français un carnet de santé. Ce carnet est remis par l'officier d'état civil. A défaut il peut être demandé au service départemental de Protection Maternelle et Infantile.

Un arrêté ministériel détermine le modèle et le mode d'utilisation de ce carnet où sont mentionnés obligatoirement les résultats des examens médicaux prévus aux articles L.2132-2 et L.2132-2-1 et où doivent être notés, au fur et à mesure, toutes les observations importantes concernant la santé de l'enfant (art. L2132-1 du Code de Santé Publique).

Le carnet de santé doit être le support du dialogue régulier noué entre les professionnels de santé et les familles, au service de la prévention et de l'éducation à la santé des enfants et des adolescents. C'est également un document répertoriant les différents éléments concernant la santé de l'enfant depuis sa naissance. Il constitue un lien entre les différents médecins qui interviennent pour la surveillance préventive et les soins et doit être présenté lors de chaque visite médicale afin que le médecin puisse prendre connaissance de son contenu, y inscrire ses observations et les traitements éventuellement prescrits.

Le parlement européen demande que soient définies les lignes directrices d'une politique familiale intégrée tenant compte de la diversité des modèles familiaux. Il souligne que les États membres doivent mener des politiques familiales spécifiques qui assistent et protègent la famille, non seulement d'un point de vue financier mais également d'un point de vue éducatif et social en plaçant l'enfant au cœur du débat européen. Il suggère que toutes les propositions d'actes communautaires soient accompagnées d'une fiche d'impact familial axée sur le bien-être de l'enfant et présente plusieurs propositions concernant la définition d'une politique de protection de l'enfant, principalement axée sur la protection de la santé l'enfant et sur la promotion d'un environnement propice à son épanouissement (Bulletin UE ½-1999).

Nous assistons actuellement à une mobilité croissante des ressortissants communautaires à l'intérieur de l'Union Européenne.

Les médecins vont être amenés de plus en plus souvent à prendre en charge des patients de toutes nationalités. Chaque enfant viendra en consultation avec le carnet de santé de son pays si celui-ci existe. Un modèle commun de carnet de santé permettrait probablement un meilleur suivi des enfants évitant ainsi des difficultés de compréhension et une multiplication des examens.

L'objectif de cette thèse est d'analyser de façon comparative les carnets de santé proposés dans les différents pays de l'Union Européenne et de déterminer quel carnet communautaire pourrait être envisagé.

Méthodes

Nous allons procéder à l'analyse littérale des carnets de santé de quinze pays de l'Union Européenne, à savoir: Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne (région de Valence), Espagne (région de Madrid), Finlande, France, Grande-Bretagne, Grèce, Italie (région de Ligurie), Italie (région des Abruzzes), Luxembourg, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Suède. Notons que l'Irlande ne fournit pas de carnet de santé aux enfants.

Nous reporterons les différents éléments d'analyse sur des tableaux comparatifs reprenant les éléments pertinents de chaque carnet. Le pourcentage de pays ayant intégré les différents éléments d'analyse sera ensuite reporté dans des tableaux.

Une première série de tableaux sera consacrée aux généralités :

- spécificité fille/garçon,
- table des matières,
- âges couverts,
- informations générales concernant le carnet (mention des objectifs du carnet, rappel sur la nécessité de le présenter à chaque consultation, notion de confidentialité, démarches à effectuer si carnet trouvé par un tiers, nécessité de l'apporter lors d'un voyage),
- différentes coordonnées (médecin traitant, centre de soins, numéro de sécurité sociale, numéros d'appels urgents, numéros de téléphone particuliers (associations, numéros concernant la maltraitance...)).

Une deuxième série sera consacrée aux renseignements concernant l'enfant et sa famille :

- état civil des parents et de la fratrie
- langue maternelle ou pays de naissance
- professions
- données biométriques
- antécédents familiaux (espace libre ou cases pré remplies)
- informations générales concernant l'enfant : données administratives (état civil, date, heure, lieu de naissance, adresses successives) et données médicales (groupe sanguin et facteur rhésus, pathologies chroniques, allergies, traitements au long cours).

Une troisième série sera consacrée à la grossesse, l'accouchement et la naissance :

- grossesse : parité, enfants vivants, mort-nés et avortements, grossesse unique, multiple, à risque, groupe sanguin, facteur rhésus, présence d'agglutinines, résultats sérologiques, pathologies et traitements au cours de la grossesse, examens complémentaires, tabagisme et autres facteurs de risque maternels.
- accouchement : terme, lieu de l'accouchement, accouchement spontané ou déclenché, eutocique ou dystocique, anesthésie éventuelle, césarienne, modalités d'expulsion, traitements au cours du travail, durée du travail, durée de l'expulsion.
- naissance : paramètres biométriques à la naissance, score d'Apgar, administration de vitamine K, de collyres, détails des gestes pratiqués à la naissance, examen clinique du nouveau-né.

Une quatrième série sera consacrée aux courbes de croissances :

- différenciation selon le sexe, âge maximum moyen
- séparation des courbes de taille, de poids et de périmètre crânien
- courbe spécifique pour les enfants nés prématurément
- courbe concernant l'indice de masse corporelle

Une cinquième série sera consacrée aux vaccinations :

- explications aux parents
- présence d'un calendrier vaccinal
- différenciation des vaccinations obligatoires et facultatives
- quid du vaccin contre la tuberculose
- présence du cachet et de la signature du médecin
- présence d'un certificat de vaccination détachable ou séparé du carnet

Une sixième série sera consacrée au dépistage de différentes affections :

- examens biologiques de dépistage (notés dans le carnet, expliqués aux parents)
- dépistage des troubles visuels (importance de la place accordée, intégration à un examen global, explication des signes évocateurs d'un trouble visuel aux parents)
- dépistage des troubles auditifs (importance de la place accordée, intégration à un examen global, explication des signes évocateurs d'un trouble auditif aux parents)
- dépistage des troubles du langage

Une septième série sera consacrée à la santé bucco-dentaire :

- notion de santé bucco-dentaire
- place particulière ou dans le cadre d'un examen général
- physiologie de l'éruption et schéma dentaire
- explication de la physiopathologie de la carie
- possibilité de noter les soins à effectuer

Une huitième série sera consacrée à l'éducation pour la santé et aux mesures de prévention :

- prévention des accidents domestiques (chutes, empoisonnement et intoxication, brûlure, noyade, suffocation, étouffement, électrocution)
- prévention des accidents de la circulation
- prévention de la mort subite du nourrisson
- prévention solaire
- prévention de l'obésité

Une neuvième série sera consacrée à la place accordée aux parents :

- espace pour noter des questions éventuelles
- espace pour mettre une photo de l'enfant
- possibilité de noter les étapes du développement psychomoteur de l'enfant
- possibilité de noter les étapes de la diversification alimentaire

Une dixième série sera consacrée aux pathologies médicales et hospitalisations de l'enfant

- espace de notification des maladies contagieuses, des examens radiologiques et de laboratoire, des transfusions et des hospitalisations de l'enfant

Une onzième série sera consacrée à quelques points particuliers :

- présence de pages consacrées à l'adolescence
- pages consacrées aux enfants avec un handicap ou un grave problème de santé

- signes cliniques devant motiver une consultation médicale
- présence d'un tableau du développement psychomoteur
- conduites à tenir devant des pathologies courantes

Une douzième série sera consacrée à la promotion de l'allaitement maternel :

- espace de promotion de l'allaitement maternel
- explication des bénéfices pour l'enfant et la mère
- conseils concernant l'alcool et les médicaments
- conseils pratiques pour la mère

Une treizième série sera consacrée à la prévention de la maltraitance :

- espace consacré à la maltraitance
- explications sur les démarches entreprises en cas de suspicion de maltraitance
- conseils aux parents en cas « d'exaspération »
- prévention du syndrome du bébé secoué
- notification de numéros de téléphone spéciaux

Enfin une quatorzième série sera consacrée à la façon dont sont notés les divers examens médicaux :

- précision des dates des examens médicaux
- définition des tranches d'âge
- résultats notés sous forme d'un espace libre à compléter ou données biométriques, examen clinique et évolution psychomotrice déjà pré remplis

Le carnet de santé communautaire serait idéalement composé autour des éléments déjà présents dans la plupart des carnets, en y associant les paramètres et les idées les plus pertinents trouvés dans chacun des pays européens. L'ensemble composerait un recueil fiable et exhaustif des données administratives et médicales concernant la périnatalité et l'enfance, tant pour l'enfant et ses parents que pour le corps médical. Il devrait également être un outil d'éducation à la santé. Ce livret devrait ainsi permettre de participer au développement harmonieux et au bien-être de chaque enfant de l'Union Européenne.

Analyse des carnets de santé

I. Carnet de santé allemand

« Kinder-Untersuchungsheft »

C'est un document de 40 pages de format ½ A4 exclusivement consacré au suivi médical de l'enfant, remis à la naissance de l'enfant et identique pour les filles et les garçons. Il couvre les âges allant de la naissance à 5 ans. Huit examens de santé s'y succèdent.

La page de garde comprend le prénom, le nom, la date de naissance et l'adresse de l'enfant. On y trouve aussi les examens obligatoires à réaliser.

Un message est ensuite destiné aux parents. L'objectif du carnet, la nécessité de l'apporter à chaque consultation et sa confidentialité sont rappelés.

La spécificité de ce carnet tient à la codification des pathologies médicales. On trouve ainsi la liste codifiée quasi-exhaustive des différentes maladies. Le médecin doit se servir de ces codes pour compléter les différents examens médicaux.

Les pathologies recensées concernent les pathologies néonatales (prématurité, asphyxie...), les maladies métaboliques (mucoviscidose, phénylcétonurie...), endocrines (diabète, hypothyroïdie...), les maladies hématologiques, les troubles du développement et du comportement (obésité, dystrophie, retard mental...), les maladies du système nerveux (spina bifida, souffrance néonatale...), les troubles visuels et auditifs, les troubles du langage, les troubles dentaires, les pathologies cardio-vasculaires, respiratoires, abdominales, vésicales, des organes sexuels, les pathologies du système musculo-squelettique (hanche...), les pathologies dermatologiques et les anomalies chromosomiques.

Les codes concernant les facteurs de risque maternels sont également indiqués (transfusions, antécédent de prématurité, tabagisme, grossesse multiple, métrorragies, œdèmes et diabète gestationnel...).

Le premier examen concerne le nouveau-né. Une première partie est consacrée aux renseignements sur les caisses de sécurité sociale de l'enfant, une deuxième est consacrée à la grossesse. Le médecin note les pathologies à l'aide des codes fournis et note la parité, le nombre d'examens prénataux, la nationalité de la mère. La troisième partie est consacrée à la naissance. La date de naissance, le terme, le poids, la taille et le périmètre crânien de l'enfant sont notés.

La présentation de l'enfant, le mode d'extraction, le score d'Apgar et le pH sont notés.

Le médecin dispose ensuite de quelques lignes pour ses observations éventuelles.

Les autres examens sont ensuite reproductibles : on trouve sur une première page le poids, la taille et le périmètre crânien de l'enfant, puis le médecin note si une pathologie a été découverte. Le médecin note ensuite le code de la pathologie, si cette pathologie est suspectée ou confirmée, quelles sont les mesures prises (traitement prescrit ou examens complémentaires) et les effets des mesures prises (correction de la pathologie complète ou partielle). Le médecin dispose ensuite de quelques lignes pour noter ses observations éventuelles).

L'interrogatoire et l'examen clinique sont ensuite détaillés dans la page suivante. Les items sont pré remplis et le médecin coche la case s'il constate la pathologie.

Les dernières pages sont consacrées aux courbes de croissance. On trouve une courbe de taille, une courbe de relation poids/taille et une courbe de périmètre crânien.

Le carnet de santé ALLEMAND est donc uniquement réservé au suivi programmé de l'enfant. Le médecin doit cocher les cases correspondant aux pathologies rencontrées et mettre les codes correspondant aux pathologies. Nous reverrons au cours de la discussion l'intérêt que peut présenter un tel système, notamment pour s'affranchir des problèmes de traduction. Cette présentation est néanmoins peu conviviale du fait de l'absence de lisibilité directe. Il n'y a pas de courbe de poids par rapport à l'âge. On ne trouve aucun renseignement sur la famille, les antécédents familiaux, les vaccinations.

II. Carnet Autrichien

« Mutter Kind Pass »

Le carnet est délivré gratuitement à la future mère et va servir au suivi de sa grossesse puis au suivi de l'enfant jusqu'à l'âge de cinq ans. Les messages sont adressés à la mère et non aux parents. C'est un document de 64 pages en format ¼ A4. Il est identique pour les filles et les garçons.

On trouve tout d'abord les généralités concernant l'utilisation du carnet, ses objectifs, ainsi que la liste des examens médicaux obligatoires et recommandés. Une table des matières précède quinze pages consacrées au suivi de la grossesse. Les pages suivantes sont consacrées aux examens de suivi de l'enfant. Ils sont réalisés à la naissance, au cours de la première semaine de vie, entre la 4^{ème} et la 7^{ème} semaine, entre 3 et 5 mois, entre 7 et 9 mois, entre 10 et 14 mois, entre 22 et 26 mois, entre 34 et 38 mois, entre 46 et 50 mois, entre 58 et 62 mois.

Pour chaque examen le médecin note le poids, la taille et le périmètre crânien de l'enfant. Il doit ensuite cocher oui/non pour différents items qui concernent l'alimentation et le développement psychomoteur. Il note ensuite la présence ou l'absence d'anomalies pour différents items concernant l'examen clinique.

Le médecin dispose ensuite d'un espace pour noter les examens complémentaires et les particularités de son examen clinique. Il note également si un contrôle urgent est demandé.

Deux pages sont réservées aux échographies de hanches à la première semaine et entre la 6^e et la 8^e semaine de vie.

Un examen orthopédique est effectué entre la 4^e et la 7^e semaine de vie.

Un examen ORL est effectué entre le 7^e et le 9^e mois.

Un examen ophtalmologique est effectué entre le 10^e et le 14^e mois puis entre le 22^e et le 26^e mois.

Deux pages sont ensuite consacrées au développement psychomoteur de l'enfant sous forme d'un tableau explicatif avec un texte court pédagogique et des illustrations symboliques posturales ou gestuelles.

Quatre pages sont ensuite destinées à recevoir les cachets des médecins ayant effectué les examens obligatoires afin que les parents perçoivent les allocations.

Les dernières pages sont consacrées aux vaccinations.

1. Généralités

La mère apprend les objectifs du carnet et la nécessité de le présenter à chaque consultation. La notion de confidentialité du carnet est mentionnée. La mère apprend également qu'elle percevra les allocations uniquement si les examens obligatoires ont été réalisés et si le médecin a apposé son tampon sur les pages prévues à cet effet. La liste des examens obligatoires et facultatifs est précisée. Le nom, le prénom, le numéro de sécurité sociale, l'adresse, le numéro de téléphone de la mère sont notés. Les coordonnées de la personne à contacter en cas de problème sont également mentionnées. Le nom, le prénom et la date de naissance de l'enfant sont notés.

2. Suivi de la grossesse

La profession de la mère, le nombre de grossesses précédentes et leurs complications éventuelles (nombre d'enfants nés prématurément, nombre d'enfants mort-nés, nombre de fausses couches) sont notés. Les antécédents médicaux de la mère ainsi que les antécédents familiaux, le tabagisme avant et pendant la grossesse sont mentionnés. Le groupe sanguin et le facteur rhésus de la mère, les sérologies concernant la rubéole, l'hépatite B et la toxoplasmose sont notés.

3. Suivi de l'enfant

- **accouchement** : la date, l'heure, le lieu et le terme sont notés. Les modalités d'expulsion sont précisées : forceps, ventouse, césarienne. L'indication de la césarienne est précisée. La durée du travail et les traitements entrepris au cours du travail sont notés.

- **examen à la naissance** : le nom et le sexe de l'enfant sont précisés. On trouve la taille, le poids, le périmètre crânien et le score d'Apgar (détaillé) de l'enfant. Le médecin coche les manœuvres de réanimation éventuelles effectuées (oxygénothérapie au masque, ventilation, intubation, massage cardiaque, cathéter veineux, traitement médicamenteux).

Le médecin coche également les anomalies décelées (asphyxie intra utérine, asphyxie néonatale, état de choc, sonde oesophagienne, cyanose, pâleur, ictère, atrésie anale). Le pH, le taux d'hématocrite, la glycémie, le groupe sanguin et le facteur rhésus de l'enfant sont notés.

L'examen clinique de l'enfant est ensuite détaillé sous forme d'items, le médecin doit noter pour chaque item si c'est normal ou non. Le médecin coche si le dépistage des maladies métaboliques a été effectué et la posologie de vitamine D donnée.

- **examen au cours de la première semaine de vie** : le médecin détaille son diagnostic et son examen clinique et indique si de la vitamine D est donnée à l'enfant.

Le médecin coche ensuite différents items correspondants aux pathologies rencontrées au cours de la période néonatale. Les items sont par exemple: difficultés respiratoires, pathologies des membranes hyalines, malformation cardiaque congénitale, iléus, anémie hémolytique, pathologie cérébrale, infection.

- **examen entre la 4^{ème} et la 7^{ème} semaine de vie** : le poids, la taille et le périmètre crânien de l'enfant sont notés. Le médecin coche ensuite différents items concernant l'alimentation et le développement psychomoteur. Les items sont : allaitement (maternel exclusivement, mixte), vitamine D, vitamine K, difficultés à téter, vomissements, relève la tête sur le dos, réaction aux stimuli, fixation du regard. Le médecin note ensuite si l'état général, l'alimentation, le développement et l'appareil oculaire sont normaux. Le médecin peut ensuite inscrire les examens complémentaires et détailler son examen clinique.

- **examen entre 3 et 5 mois** superposable au précédent avec de nouveaux items : essaie d'attraper, réagit au bruit, à la lumière, pousse sur ses avant-bras, se retourne.

- **examen entre 7 et 9 mois** : le médecin note le poids, la taille et le périmètre crânien de l'enfant. Il coche également si la mère allaite l'enfant, la prescription de vitamine D, de fluor, si l'alimentation est conforme à l'âge, si l'enfant essaie d'attraper, se met assis, rampe, tient debout, maîtrise la pince pouce index, imite un bruit et présente un strabisme.

Le médecin note ensuite si l'état général, l'alimentation, le développement, l'appareil oculaire, l'examen somatique et la dentition sont normaux. Le médecin peut ensuite inscrire les examens complémentaires et détailler son examen clinique.

- **examen entre 10 et 14 mois** : le médecin note le poids, la taille et le périmètre crânien de l'enfant. Il coche si l'alimentation est conforme à l'âge, s'il existe des difficultés d'alimentation, si l'enfant a été malade depuis le dernier examen, la qualité du développement du langage, si l'enfant tient debout seul ou avec aide et s'il marche.

Le médecin coche ensuite pour les items suivants si son examen est normal ou pas : état général, alimentation, développement psychomoteur, relations sociales, développement psychique, examen somatique et dentition. Le médecin peut ensuite noter les examens complémentaires et détailler son examen clinique.

- **examen entre 22 et 26 mois** superposable au précédent.

- **examen entre 34 et 38 mois, entre 46 et 50 mois, entre 58 et 62 mois** superposables aux précédents, le médecin note en plus la tension artérielle de l'enfant.

- **échographies des hanches** : réalisées à la première semaine de vie et entre six et huit semaines de vie. Le médecin note le résultat de son examen, précise le traitement entrepris et la date du prochain contrôle.

- **examen orthopédique** : les antécédents familiaux de problèmes orthopédiques sont notés. L'examen est détaillé en différents items, le médecin doit cocher pour chaque item si l'examen est normal ou pas. Les items sont par exemple : examen du thorax, des membres supérieurs et inférieurs, manœuvre d'Ortolani, réflexes ostéotendineux.

- **examen ORL** : les facteurs de risques sont rappelés (prénatal : antécédents familiaux de troubles de l'audition, infection maternelle, aberration chromosomique, trouble de la coagulation ; périnatal : poids de naissance inférieur à 1500g, sepsis, méningite, ictère, malformation).

Le médecin note ensuite son examen en cochant différents items. Les items sont par exemple : présence de facteurs de risque, enfant effrayé par un bruit fort, réagit au bruit, se calme à la voix, babille, examen du nez, de la bouche, des oreilles, examen de l'audition.

- **examen ophtalmologique** : les facteurs de risque sont rappelés. Le médecin coche les items correspondants. Il dispose d'un espace pour ses observations. Les items sont par exemple : strabisme, motricité oculaire, fond d'œil, acuité visuelle, myopie, astigmatisme.

Voici une illustration de la façon dont est retranscrit l'examen clinique :

3.—5.

LEBENSMONAT

Weitere Untersuchungsbefunde, Laborbefunde, fachärztlich-orthopädische Kontrolle, Erkrankungen, Therapie etc. falls erforderlich hier eintragen.

Körpergewicht g Körperlänge cm Kopfumfang cm

	ja	nein	
Stillen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	voll <input type="checkbox"/> teilweise <input type="checkbox"/>
Ernährung altersgemäß	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	volladaptiert <input type="checkbox"/>
Rachitisprophylaxe: Vitamin D täglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	teildaptiert <input type="checkbox"/>
Ernährungsschwierigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischenzeitliche Erkrankung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Greifbewegungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Reaktion auf Licht/Bewegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Strabismus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Reaktion auf Geräusche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hebt Kopf in Bauchlage bis 90°	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Oberkörper in Bauchlage auf Arme gestützt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dreht sich um	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Spreizhemmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Diagnose:

Untersuchungsbefund:

	auffällig	unauffällig
Allgemeinzustand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernährungszustand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entwicklungsstand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Augen: brechende Medien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sonstige Organbefunde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(detaillierte ärztliche Vermerke siehe nächste Seite)

Kontrollen dringend empfohlen

Datum: _____ Stempel, Unterschrift des Arztes

4. Tableau du développement psychomoteur

Il concerne les deux premières années de vie. Les parents sont invités à consulter le tableau et à faire appel à leur médecin s'ils constatent une anomalie. Il est divisé en cinq parties : position de la tête, contrôle du corps, mouvements, développement du langage et comportement social. Les parents y trouvent des illustrations ainsi que du texte.

5. Vaccinations

Les vaccins sont expliqués aux parents ; ils apprennent leur utilité, leur mode de fonctionnement et les complications évitées grâce aux vaccins. Le calendrier vaccinal est inscrit. Les différents vaccins y figurent séparément et le médecin note la date et le lot de chaque vaccin. Le carnet comporte également les renseignements médicaux importants concernant l'enfant (allergies, traitement au long cours). Le carnet de vaccination est détachable du carnet de santé.

Le carnet de santé AUTRICHIEN est un carnet axé sur le suivi médical programmé de l'enfant. Peu de messages sont adressés aux parents et il ne constitue pas un outil d'éducation à la santé.

On ne trouve pas de courbes de croissance et le médecin n'a pas la possibilité de noter les événements médicaux entre les consultations. Les examens présentent tous des items pré remplis mais le médecin dispose à chaque fois d'un espace lui permettant d'inscrire ses observations complémentaires.

Les conclusions des examens ORL, ophtalmologique et orthopédique sont reportées sur des pages réservées. Il n'y a pas de page prévue pour un examen dentaire.

III. Carnet de santé belge

« Carnet de l'enfant »

Le carnet de santé belge est distribué gratuitement par l'Office de la Naissance et de l'Enfance (O.N.E). Une infirmière de l'O.N.E est chargée de rendre visite aux familles après la naissance de leur enfant. Elle remet alors le carnet de santé ainsi que l'horaire des consultations.

L'O.N.E organise des consultations préventives gratuites sur l'ensemble du territoire de la communauté française de Belgique. Pour ce faire un autocar sillonne les villages et les quartiers avec à son bord un médecin et une infirmière. Aucune visite n'est obligatoire, certains parents optent pour un suivi exclusif chez leur médecin de famille ou chez un pédiatre.

Le carnet est un document de 80 pages format ½ A4. Il n'y a pas de carnet spécifique à chaque sexe et il concerne les enfants jusqu'à l'âge de 12 ans. Cet exemplaire est en français.

Le carnet comporte de nombreux conseils concernant le développement psychomoteur de l'enfant, son sommeil, son alimentation et son bien être.

Sont tout d'abord notés les renseignements concernant l'enfant et sa famille ainsi que les coordonnées des différents intervenants médicaux, puis une page est consacrée à la naissance de l'enfant. Soixante pages sont ensuite dédiées au suivi médical de l'enfant. Celui-ci est divisé en différentes périodes. On trouve au début de chaque période des messages adressés aux parents. En ce qui concerne les examens médicaux, le médecin note la date de la visite, le poids, la taille, le périmètre crânien et la tension artérielle de l'enfant. Il dispose ensuite d'un espace pour ses observations. Une colonne est réservée aux parents. Ils ont la possibilité de noter les différentes acquisitions de leur enfant, ils reçoivent également de nombreux conseils de prévention. Des illustrations accompagnent la lecture au cours des pages.

Une page est ensuite consacrée aux troubles visuels et aux troubles auditifs, puis une autre aux examens bucco-dentaires. Les examens complémentaires (biologiques, radiologiques...) sont ensuite mentionnés. Six pages sont ensuite consacrées aux courbes de croissance. Les dernières pages sont réservées aux vaccinations.

1. Renseignements généraux

La première page comporte le nom et le prénom de l'enfant, sa date et son lieu de naissance. Y sont également expliqués les objectifs du carnet, sa confidentialité et la nécessité de l'apporter à chaque consultation. Une page est ensuite consacrée aux adresses successives de l'enfant.

Les coordonnées des centres de soins de l'O.N.E, des médecins de l'enfant sont ensuite inscrites.

La composition de la famille est ensuite notée, à savoir le nom, le prénom, la date de naissance et la nationalité de la mère, du père et des frères et sœurs.

Une partie est réservée aux antécédents familiaux du père et de la mère. La taille, le poids et les allergies sont notés. Il est possible de signaler l'existence de maladies cardio-vasculaires, de diabète, de troubles de la vision et de l'audition.

2. Examen à la naissance

L'examen réalisé à la naissance est détaillé. Il comporte : le nom et l'adresse de la maternité, la présentation, le terme, le poids, la taille, le périmètre crânien, le score d'Apgar. L'examen clinique comporte différents items : ictère, dyspnée, cyanose, souffle cardiaque, examen des pouls fémoraux, hépatomégalie, splénomégalie, hernie, examen des hanches, réaction aux stimuli sonores, état oculaire, tonus axial, tonus des membres, motilité, vigilance, examen des organes génitaux externes. Les différents tests de dépistage sont notés : maladies métaboliques et héréditaires, audition. Un éventuel séjour dans le service de néonatalogie est noté. Le tabagisme de la mère ou du père est

mentionné.

La date, le poids et le type d'alimentation à la sortie de la maternité sont reportés.

3. Examens médicaux successifs

Soixante pages sont consacrées aux examens médicaux ainsi qu'aux divers conseils aux parents. La première partie concerne le premier mois (4 pages), la deuxième le deuxième mois et le troisième mois (6 pages), la troisième partie le quatrième mois (4 pages). Deux pages sont consacrées successivement aux 5^{ème}, 6^{ème}, 7^{ème} et 8^{ème} mois. Les examens mensuels jusqu'au 24^{ème} mois sont ensuite sur une demi page. Une page est consacrée au premier trimestre de la 3^{ème} année et une autre au deuxième trimestre. Quatre pages sont consacrées à la fin de la 3^{ème} année. Puis viennent quatre pages qui concernent la 4^{ème} année, deux pages pour la 5^{ème}, 6^{ème}, 7^{ème} et 8^{ème} année, deux pages pour la 9^{ème} et 10^{ème} année, deux pages pour la 11^{ème}, 12^{ème} et 13^{ème} année.

On note la présence de nombreuses illustrations réparties au fil des pages.

- premier mois

Des conseils sont donnés aux parents. Les premiers concernent l'alimentation de l'enfant avec la promotion de l'allaitement maternel et les consignes pour l'allaitement artificiel. Les différentes questions que les parents peuvent se poser sont énoncées et les parents sont invités à demander conseil à leur médecin. L'apport complémentaire quotidien de vitamines est rappelé.

Vient ensuite un paragraphe concernant la prévention de la mort subite du nourrisson et des risques de suffocation. Il est rappelé aux parents que leur enfant doit être couché sur le dos, dans un lit et un matelas adaptés, qu'il ne doit pas avoir de chaîne autour du cou et que les animaux ne doivent pas être admis dans la chambre de l'enfant.

Quelques conduites à tenir face aux pleurs de l'enfant sont énoncées et des consignes concernant l'hyperthermie sont rappelées. Quelques lignes sont consacrées à la prévention du syndrome du bébé secoué. Il est rappelé aux parents comment transporter un enfant en voiture en toute sécurité et comment éviter les risques de chute.

Les visites médicales sont notées avec pour chaque visite la date, le poids de l'enfant, le périmètre crânien, les notes et les conseils. Une colonne concerne l'évolution de l'enfant. Les parents ont la possibilité de noter si l'enfant tourne la tête vers la lumière et s'il sursaute au bruit.

- 2^{ème} et 3^{ème} mois

Des conseils sur l'alimentation sont donnés. Il est expliqué aux parents comment créer un environnement sain pour l'enfant et diminuer ainsi le risque d'infections (aérer la chambre, éviter les peluches et la moquette, ne pas fumer...). Des conseils sur la vie à trois sont donnés ainsi que les activités d'éveil possibles avec l'enfant.

Une page entière est consacrée à la vaccination : son utilité et ses modalités sont expliquées aux parents.

Les visites médicales sont ensuite notées avec pour chaque visite la date, le poids, la taille, le périmètre crânien, les notes et les conseils.

Une colonne concerne l'évolution de l'enfant. Les parents peuvent noter quand l'enfant suit des yeux un objet, quand il soutient sa tête, à quelle date il rit aux éclats, quand il tourne la tête en réponse à un appel.

Les consignes de transport sont rappelées.

Les coliques du soir sont expliquées aux parents.

- 4^{ème} mois

Les conseils sur l'alimentation (lactée exclusive) sont de nouveau rappelés. Des conseils permettant une meilleure adaptation de l'enfant s'il est gardé hors du domicile familial sont écrits. Une page est ensuite consacrée au jeu et à son importance pour les enfants. Les parents trouvent également

quelques idées d'achat.

Les visites médicales sont ensuite notées avec pour chaque visite la date, le poids, la taille, le périmètre crânien de l'enfant ainsi que les notes et les conseils. Une colonne concerne l'évolution de l'enfant. Les parents peuvent noter à quel moment, couché sur le ventre, leur enfant dresse sa tête appuyé sur les coudes et comment il répond aux différentes sollicitations.

Des messages de prévention de la carie dentaire sont notés.

- 5^{ème} mois

Les visites médicales sont notées avec pour chaque visite la date, le poids, la taille, le périmètre crânien de l'enfant ainsi que les notes et les conseils. Une colonne concerne l'évolution de l'enfant. Les parents notent à quel âge leur enfant attrape les objets, babille, réagit aux bruits familiers et quels aliments il a déjà goûté.

Les parents reçoivent des conseils sur l'alimentation et la préparation des aliments.

Un paragraphe est consacré aux démarches à faire en cas de don de sang de cordon à la naissance.

- 6^{ème} mois

La façon de noter l'examen est identique. Les parents notent à quel moment leur enfant passe les objets d'une main à l'autre, essaie de se déplacer et de s'asseoir.

- 7^{ème} mois

Les parents notent qui l'enfant reconnaît, quels sont ses signes de fatigue.

Il est conseillé aux parents de respecter le rythme de leur enfant, et quelques conseils concernant le sommeil sont mentionnés.

- 8^{ème} mois

Les visites médicales sont notées avec pour chaque visite la date, le poids, la taille, le périmètre crânien, les notes et les conseils. Une colonne concerne l'évolution de l'enfant. Les jeux habituels de l'enfant sont notés et la période de la peur de l'étranger est expliquée aux parents.

- 9^{ème} et 10^{ème} mois

Les parents notent à quel âge l'enfant a réagit à son prénom, a dit « au revoir » et « bravo », a tenu un objet entre le pouce et l'index. Le rituel du coucher peut être inscrit par les parents et l'attitude à avoir face aux cauchemars est expliquée.

- 11^{ème} et 12^{ème} mois

Les parents notent à quel âge l'enfant tient debout avec appui. L'utilisation du trotteur est déconseillée. Des conseils sur l'alimentation sont donnés sous la forme de messages de prévention de l'obésité (manger équilibré, pas de produits gras et sucrés). La prévention de la carie dentaire est expliquée (brossage des dents, boissons sucrées...).

- 13^{ème} et 14^{ème} mois

Les parents inscrivent à quel âge leur enfant a prononcé son premier mot.

Ils reçoivent des conseils pour prévenir les risques d'accidents domestiques.

- 15^{ème} et 16^{ème} mois

Les colères sont expliquées aux parents et des principes d'éducation sont énoncés.

- 17 et 18^{ème} mois

Il est noté que l'enfant sait maintenant empiler des cubes. Des conseils de préparation des aliments sont suggérés, des conseils relatifs au sommeil de l'enfant sont donnés. La nécessité que l'enfant soit

à jour dans ses vaccinations est rappelée.

- 19, 20 et 21^{ème} mois

Les parents notent à quel âge l'enfant mange seul; ils sont invités à repérer les dangers potentiels de leur environnement pour l'enfant. Des conseils d'aide au développement du langage sont donnés.

- 22, 23 et 24^{ème} mois

Les parents inscrivent l'âge ou l'enfant a associé deux mots et quels sont ses jeux préférés. Des conseils d'éducation sont donnés et les effets néfastes du soleil sont rappelés.

- 1^{er} trimestre de la 2^{ème} année

Les visites médicales sont notées avec pour chaque visite la date, le poids, la taille, le périmètre crânien de l'enfant ainsi que les notes et les conseils. Les parents notent les chansons préférées de leur enfant. Ils apprennent comment moucher leur enfant. Des conseils concernant l'alimentation et l'acquisition de la propreté sont donnés.

- 2^{ème} trimestre de la 2^{ème} année

Des conseils sur le choix de l'école sont fournis ainsi que des conseils de prévention routière.

- fin de la deuxième année et troisième année

Le suivi médical de l'enfant scolarisé est expliqué aux parents. Les parents reçoivent des conseils de sécurité routière notamment concernant le trajet entre le domicile et l'école. Les visites médicales sont ensuite notées avec pour chaque visite la date, le poids, la taille, le périmètre crânien puis les notes et les conseils. L'importance du petit déjeuner est rappelée aux parents. La santé bucco-dentaire est expliquée aux parents.

- 4^{ème} année

Le bon usage de la télévision est expliqué aux parents. Ils peuvent noter des remarques sur le sommeil de leur enfant, sur sa scolarité et ses activités.

- 5^{ème} année

Les parents reçoivent des conseils sur le langage ainsi que sur l'alimentation et le dépistage du surpoids. Ils apprennent que leur enfant peut maintenant s'habiller seul et faire du vélo.

- 6^{ème} année

Les visites médicales sont notées avec pour chaque visite la date, le poids, la taille et la tension artérielle. Il est conseillé aux parents de vérifier les vaccinations.

Ils notent à quel âge leur enfant a sauté sur un pied et a fait du vélo sans stabilisateurs. L'énurésie de leur enfant doit être abordée au cours d'une consultation médicale. Des conseils diététiques sont donnés. L'importance de l'école et les risques en cas d'absentéisme répété sont signalés.

- 7^{ème} année

L'importance du petit déjeuner et sa composition sont notés. L'importance d'une activité physique est rappelée aux parents. Une visite chez le dentiste est conseillée.

- 8^{ème} année

La vie scolaire et extrascolaire est évoquée.

- 9^{ème} et 10^{ème} année

Des conseils concernant la prévention de l'obésité sont donnés. Les visites médicales sont notées

avec pour chaque visite la date, le poids, la taille et la tension artérielle.

- 11^{ième}, 12^{ième} et 13^{ième} année

Les conduites addictives sont mentionnées et les parents sont invités à dialoguer avec leur enfant.

4. Dépistage des troubles sensoriels

Une page est consacrée aux dépistages des troubles visuels et des troubles auditifs. La date de l'examen, la méthode utilisée et le résultat sont notés.

5. Santé bucco-dentaire

Une page est consacrée aux examens bucco-dentaires. Dix examens sont préconisés mais chaque enfant peut bénéficier chaque année de deux visites préventives chez le dentiste.

6. Examens complémentaires

Deux pages sont consacrées aux examens complémentaires. Les examens biologiques, radiologiques et les dépistages conseillés par le médecin sont reportés.

7. Courbes de croissance

Six pages y sont consacrées. Les courbes des filles et des garçons sont différentes dès la naissance. Une première courbe de poids, taille et périmètre crânien concerne les enfants de 0 à 36 mois et une deuxième courbe concerne les enfants de 3 à 21 ans.

La corpulence de la naissance à l'âge de 20 ans est notée sur une courbe séparée.

- courbe de poids, taille et périmètre crânien de la naissance à 3 ans

La taille du père et la taille de la mère sont notés sur la page. L'âge est exprimé en mois (de mois en mois), la taille en cm (de centimètre en cm), le poids en Kg (de 100g en 100g), le périmètre crânien en cm (de 0.5cm en 0.5cm).

- courbe de poids et taille de 3 à 21 ans

L'âge est exprimé en années (de 6 mois en 6 mois), le poids est exprimé en Kg (de 5Kg en 5Kg).

- courbe de corpulence selon le sexe

8. Vaccinations

Quatre pages sont consacrées aux vaccinations. Le calendrier vaccinal est rappelé et les vaccins obligatoires sont mentionnés.

Un premier tableau concerne les vaccins contre la diphtérie, la poliomyélite et la coqueluche. Le médecin note la date, le nom du vaccin et le lot et appose son cachet et sa signature. Puis sont présentés les tableaux des vaccinations contre l'*haemophilus influenzae* de type b, contre l'hépatite B, contre la rougeole, la rubéole et les oreillons, contre le méningocoque C. Enfin un dernier tableau répertorie les autres vaccinations.

Le carnet de santé BELGE est donc un outil complet d'éducation à la santé et de suivi médical de l'enfant. Les parents trouvent tout au long des pages de nombreux conseils d'éducation et peuvent noter au fil des pages les acquisitions de leur enfant. Les conseils et les messages de prévention sont donnés en fonction de l'âge de l'enfant au cours des examens médicaux.

On trouve une page réservée aux examens visuels et auditifs, l'espace laissé libre est à compléter par le médecin. La page consacrée aux examens buccodentaires est également vierge à compléter.

IV. Carnet danois

« Barnets Bog »

Le carnet de santé danois est un document de 19 pages format ½ A4 consacré au suivi de l'enfant de la naissance à l'âge de six ans. Il est délivré gratuitement par l'infirmière qui se rend à domicile pour effectuer le suivi de l'enfant. Le carnet est identique pour les filles et les garçons. On y trouve quelques renseignements concernant l'enfant et sa famille, l'infirmière et les parents disposent de plusieurs pages pour noter leurs remarques.

Les parents peuvent noter dans un tableau les différentes étapes du développement psychomoteur de leur enfant. Une page est réservée à la santé bucco dentaire. Le médecin dispose de deux pages pour noter les conclusions des onze examens réalisés.

1. Généralités

On trouve sur la page de garde les numéros de téléphone et les heures de permanence de l'infirmière de consultation. Les parents trouvent également un numéro de téléphone auquel s'adresser en cas d'absence de cette dernière.

2. Renseignements généraux concernant l'enfant et sa famille

Le nom, le prénom et le numéro de sécurité sociale de l'enfant, de sa mère et de son père sont notés. On trouve également les adresses successives ainsi que le numéro de téléphone. Le mode de garde de l'enfant est précisé.

3. Notes de l'infirmière à domicile

Trois pages lui sont consacrées. Elle note la date de sa visite et ses observations.

4. Notes de la famille

Trois pages lui sont consacrées. Les parents notent la date et leurs remarques.

5. Courbes de croissance

Les courbes vont de la naissance à l'âge de huit ans. La courbe est distincte pour les filles et les garçons dès la naissance. Les courbes de poids, taille et périmètre crânien sont sur la même page. Les grandes étapes du développement psychomoteur sont rappelées.

L'âge est exprimé en mois jusqu'à l'âge de deux ans puis en années (1, 2 et 6 mois). Le poids est exprimé en kg (200 et 500g). La taille est exprimée en cm (2cm). Le périmètre crânien est exprimé en cm (1cm).

6. Données biométriques

Elles sont reportées dans un tableau. Le poids et la taille à la naissance sont tout d'abord notés, puis l'infirmière note la date, l'âge, le poids, la taille et le périmètre crânien de l'enfant de l'enfant. Les apports de vitamines et de fer sont ensuite mentionnés.

7. Développement psychomoteur

Trois pages sont consacrées à ce sujet. Un premier tableau est consacré au test de Boel effectué par l'infirmière puis les tableaux suivants sont à compléter par les parents.

Test de Boel

C'est un outil de dépistage des troubles de la communication de l'enfant. Il est effectué à deux reprises. Les items de ce test sont : sûreté des mouvements de la tête, contact avec les yeux, veut prendre ce qu'on lui tend, tient solidement sa mère, sourire contact, suit des yeux, axe des yeux parallèles, babillage de contact, met dans sa bouche ce qu'on lui tend, suit la ficelle, se tourne en direction de la source sonore (sonnette et cloche, tourne à droite puis à gauche).

Tableaux à remplir par les parents

Il y a six parties (entre 0 et 18 mois, entre 18 mois et 2 ans, entre 2 et 3 ans, entre 3 et 4 ans, entre 4 et 5 ans, entre 5 et 6 ans). Les étapes du développement sont marquées dans le tableau et les parents notent l'âge et leurs remarques.

- 0-18 mois

Les items sont : contact des yeux, sourire social, babillage, se roule par terre, assis seul, rampe, marche seul, prononce des mots isolés.

- 18 mois-2 ans

Les items sont : mange seul avec une cuillère et une fourchette, tape dans un ballon, monte et descend les escaliers, phrases avec deux ou trois mots.

- 2-3 ans

Les items sont : se verse seul un liquide dans une tasse, tourne les pages d'un livre une à une, se déshabille en partie, sait faire du tricycle, fait des phrases avec 4 ou 5 mots, sait indiquer les parties de son corps, imite les adultes.

- 3-4 ans

Les items sont : ramasse un grand ballon avec les mains, court et monte les escaliers, sait mettre des mots sur ses pensées, sait utiliser correctement les mots : je, moi et toi.

- 4-5 ans

Les items sont : tient un stylo et dessine une personne, peut se tenir sur une seule jambe, peut sauter pieds joints, s'habille seul, prononce correctement la plupart des sons et des phrases, connaît les couleurs, peut enfiler des perles sur un cordon, latéralisation faite, peut jouer à certains jeux, fait du découpage en suivant un trait.

- 5- 6 ans

Les items sont : sait beurrer seul sa tartine, sait faire du vélo à deux roues, parle correctement, commence à écrire son prénom, commence à avoir la notion de l'heure, accomplit des petites tâches.

8. Soins dentaires

Une page est consacrée à ces soins. Le dentiste appose son tampon et note ses différents examens. Les parents peuvent noter sur un dessin la date d'apparition des dents de lait de leur enfant.

9. Soins spécialisés

Une page est réservée aux soins donnés par le médecin de garde, le médecin spécialiste ou l'hôpital. Le motif de la consultation est précisé.

10. Tableau des examens de santé

Onze examens sont effectués dont sept avec un examen clinique. Les vaccinations devant être réalisées lors des examens sont notées.

Les âges des examens sont : 1 semaine, 5 semaines, 2, 3, 5, 12 et 15 mois, 3, 4, 5 et 12 ans.
 Le médecin note la date, le poids, la taille, le périmètre crânien de l'enfant et ses remarques. Il dispose également de quelques lignes pour ses notes.

Voici ce tableau récapitulatif :

HELBREDSUNDERSØGELSER						HELBREDSUNDERSØGELSER	
Alder	Dato	Under-søgelse	Vaccination	Vægt	Længde	Hovedomfang	Bemærkninger
1 uge (ved ambulans fødsel og hjemmefødsel)		X					
5 uger		X					
3 måneder			Di-Te-Ki-Pol-Hib				
5 måneder		X	Di-Te-Ki-Pol-Hib				
12 måneder		X	Di-Te-Ki-Pol-Hib				
15 måneder			MFR				
2 år		X					
3 år		X					
4 år		X					
5 år		X	Di-Te-Ki-Pol				
12 år			MFR				

Di-Te-Ki-Pol: Difteri, Stivkrampe, Kighoste, Polio.
 Hib: Haemophilus influenzae type B.
 MFR: Mæslinger-Påresyge-Røde hunde.

LÆGENS NOTATER

STATUSNOTAT VED 5 ÅRS UNDERSØGELSEN

Lægens stempel

Le carnet de santé DANOIS est donc un outil de suivi de santé de l'enfant dans lequel les parents, sans recevoir de conseils écrits, ont la possibilité de noter les étapes du développement psychomoteur de leur enfant et leurs observations.

Le médecin dispose de peu de place pour compléter le carnet, il est essentiellement rempli par les parents et par l'infirmière puéricultrice.

On ne trouve pas de renseignements sur la famille de l'enfant, la grossesse et l'accouchement. Il n'y a pas de carnet de vaccination.

V. Carnet de santé espagnol

Chaque région en Espagne possède son carnet de santé. Il est délivré gratuitement à la naissance de l'enfant par le service de santé régional. Nous analyserons le carnet de la région de Madrid puis le carnet de la région de Valence. Les données de chaque carnet seront reportées dans un seul tableau.

A. « Documento de Salud Infantil » Région de Madrid

C'est un document de 44 pages en format ½ A4. Il est identique pour les filles et les garçons et couvre les âges allant de la naissance à quatorze ans. Il n'y a pas de table des matières mais les pages sont indexées à l'aide d'onglets.

On trouve tout d'abord les objectifs du carnet de santé, puis les informations générales concernant l'enfant et sa famille. Une partie est ensuite consacrée aux antécédents familiaux, au suivi de la grossesse, à l'accouchement, à l'examen du nouveau-né, aux vaccinations, aux traitements particuliers et aux suppléments vitaminiques. Une partie est ensuite consacrée aux courbes de croissance, puis à la santé dentaire. Un tableau résume le développement psychomoteur de l'enfant, et un autre la nutrition et l'introduction des aliments.

On trouve ensuite les pages consacrées aux examens médicaux. Des conseils sont donnés aux parents puis un tableau résume les examens avec les données biométriques et les observations.

1. Objectifs du carnet de santé

Les parents apprennent que le document remis va permettre le suivi de l'enfant de sa naissance jusque l'adolescence. Ils doivent l'apporter à chaque consultation et ne pas l'oublier lorsqu'ils partent en voyage.

2. Renseignements généraux

On trouve le nom, le prénom, la date, le lieu de naissance, le sexe, le groupe sanguin et le numéro de sécurité sociale de l'enfant. Le nom, le prénom, la date de naissance et la profession des parents sont notés. Les adresses successives sont inscrites.

Les parents trouvent ensuite les numéros de téléphone utiles et importants : centre de santé, centre anti-poison, urgences et autres.

3. Antécédents familiaux

Les maladies congénitales ou chroniques pouvant avoir une influence sur la santé de l'enfant sont notées. Une place est laissée libre pour compléter les antécédents de la mère, du père, des frères et sœurs et des autres membres de la famille.

4. Grossesse

La parité, le nombre d'avortements antérieurs sont notés. On trouve le groupe sanguin de la mère et le résultat des sérologies. La qualité du suivi de la grossesse est également notée.

5. *Accouchement*

Ce paragraphe mentionne le lieu de l'accouchement, le terme, le mode d'accouchement (césarienne, voie basse, ventouses, forceps) et la présentation de l'enfant.

6. *Examen du nouveau né*

Le sexe, le poids, la taille et le périmètre crânien de l'enfant sont notés. Le poids de l'enfant à la sortie de la maternité est également indiqué. Le score d'Apgar et la nécessité de manœuvres de réanimation sont inscrits.

L'examen clinique est divisé en items. Le médecin note pour chaque item si l'examen est normal ou anormal, si une surveillance est nécessaire et si un avis spécialisé est demandé. Les différents items sont : examen général, hanches, cou et clavicule, testicules, pieds, autres.

Les soins effectués à la naissance sont notés : administration de vitamine K, prophylaxie oculaire, autres...

La date de l'émission de méconium est inscrite. Le type d'allaitement est précisé. La date et le résultat des tests de dépistage des maladies congénitales sont notés.

7. *Vaccinations*

Le calendrier vaccinal est mentionné et le médecin inscrit le nom des vaccins, le numéro du lot, le centre de vaccination et les observations éventuelles. Il concerne les vaccins suivants : diphtérie, tétanos, poliomyélite, hépatite B, méningocoque C, haemophilus influenzae B, rougeole, oreillons, rubéole.

Des explications sur les vaccins et leur réalisation sont inscrites (enfants nés de mères porteuses du virus de l'hépatite B, nombre de doses...). Les autres vaccins sont notés dans un tableau différent.

Un tableau est réservé à la vaccination contre la tuberculose.

8. *Traitements et vitamines*

Leur nature et les doses sont notées. Un tableau résume les maladies et les allergies à signaler.

9. *Courbes de croissance*

Elles diffèrent pour les filles et les garçons dès la naissance. Les courbes de taille et de poids sont sur une même page. Une première courbe couvre les âges allant de la naissance à l'âge de deux ans. Le poids est exprimé en kg (200g), la taille en cm (1cm) et l'âge en mois (1 mois).

Une deuxième courbe couvre les âges allant de deux ans à l'âge de quatorze ans. L'âge est exprimé en années (6 mois), la taille en cm (1cm), le poids en kg (1kg).

Une troisième courbe va de l'âge de quatorze ans à dix-huit ans. L'âge est exprimé en années (3 mois), le poids en kg (1kg), la taille en cm (1cm).

La courbe du périmètre crânien est distincte. Le périmètre crânien est exprimé en cm (1cm), l'âge est exprimé en mois (1 mois).

10. *Santé dentaire*

L'âge d'apparition de la première dent est noté. Les caries, la supplémentation fluorée ainsi que les traitements entrepris sont inscrits.

11. *Tableau de développement psychomoteur*

Le médecin note l'âge d'apparition des différents items du développement psychomoteur. Les items sont : réagit à la voix et au bruit, sourire réponse, suit un objet du regard, tient sa tête, attrape un objet, assis sans aide, debout sans aide, dort seul, marche à quatre pattes, marche seul, dit deux syllabes, phrase de deux mots, monte les escaliers, propreté diurne, propreté nocturne pour les selles, pour les urines, début de la vie en collectivité, premiers signes pubertaires, développement mammaire, premières règles, autres.

12. *Tableau de l'alimentation*

Le médecin note l'âge des étapes de la diversification alimentaire et ses observations. Les différentes étapes notées sont : allaitement maternel jusqu'à, début du lait artificiel, farine sans gluten, fruits, purée de légumes, viande, farine avec gluten, poisson, œufs, aliments en morceaux, fromage, yaourt, mange seul.

13. *Suivi de l'enfant*

- de la naissance à l'âge de 15 jours

Les parents reçoivent des renseignements sur la vaccination et le test de dépistage des maladies métaboliques congénitales. La promotion de l'allaitement maternel est effectuée : intérêt nutritionnel, conseils pratiques, tabac, alcool et médicaments. La prise de poids des nourrissons durant les premières semaines est expliquée aux parents. Des conseils de prévention contre la mort subite du nourrisson sont également donnés (le coucher sur le dos, pas d'oreillers, pas de tabagisme de la part des parents...).

Les parents sont invités à consulter un pédiatre au moindre doute.

- de l'âge de 15 jours à l'âge de 5 mois

Des explications sur la vaccination sont données aux parents. Les bénéfices de l'allaitement maternel et le principe de l'alimentation lactée exclusive sont rappelés aux parents.

Les conseils de prévention de la mort subite du nourrisson sont rappelés. On trouve également des conseils de prévention :

- des accidents domestiques : prévention des chutes (ne jamais laisser l'enfant seul sur la table à langer), prévention des risques de suffocation (pas de chaîne autour du cou).

- de la carie dentaire: pas de biberon d'eau sucrée.

Des conseils éducatifs sont fournis : jouer avec son enfant...

Un tableau regroupe les données biométriques : la date, l'âge de l'enfant, son poids, sa taille, son périmètre crânien et les observations éventuelles sont inscrits.

Un tableau regroupe les éléments significatifs de la santé de l'enfant : la date, le motif de la consultation, le diagnostic et les traitements sont notés.

- de l'âge de 5 mois à l'âge de 12 mois

Les parents sont invités à ne pas oublier les rappels des différents vaccins.

De nombreux conseils sont donnés concernant :

- la diversification alimentaire et la nécessité de ne pas ajouter de sucre ni de sel.

- l'éducation (regarder son enfant en face, lui parler, chanter des chansons, jouer avec lui pour son développement psychomoteur...).

- les accidents domestiques : prévention des chutes (ne pas le laisser seul en hauteur, pas de trotteur),

prévention des risques d'intoxication (mise hors de portée des produits dangereux...), prévention des risques d'électrocution (protéger les prises électriques...), prévention des effets néfastes du soleil (heures d'exposition, crème solaire, chapeau...).

Une page est réservée aux notes éventuelles.

Un tableau regroupe les données biométriques, un autre les éléments significatifs de la santé de l'enfant. Ils sont identiques aux précédents.

- de l'âge de 1 an à l'âge de 2 ans

Les parents sont invités à ne pas oublier les rappels des différents vaccins.

Des conseils éducatifs sont fournis (parler clairement et distinctement à son enfant, jouer avec lui et utiliser des puzzles, des crayons pour dessiner...) ainsi que des conseils de bonnes habitudes alimentaires. On retrouve la prévention des effets néfastes du soleil.

On trouve également des conseils de prévention des accidents domestiques : prévention des chutes (apprendre à l'enfant à monter et descendre les escaliers), prévention des risques de noyade (jamais seul dans le bain), prévention des intoxications.

Les parents sont invités à transporter leur enfant dans un siège auto adapté.

Un tableau regroupe les données biométriques, un autre les éléments significatifs de la santé de l'enfant. Ils sont identiques aux précédents.

- de l'âge de 2 ans à l'âge de 4 ans

Les conseils de bonnes pratiques alimentaires sont enseignés aux parents (composition des repas, intérêt du petit déjeuner, quantité de lait par jour, pas de produits gras et sucrés). La prévention de la carie dentaire est effectuée : se brosser les dents, pas de sucreries...

Des conseils éducatifs sont fournis : comment gérer les caprices, comment faire pour donner confiance à l'enfant... On trouve également des conseils de prévention des accidents domestiques : prévention des chutes (balcons, fenêtres), prévention des accidents de la circulation (apprendre à l'enfant à traverser la rue, casque à vélo, siège auto adapté).

Une page est réservée aux notes éventuelles.

Un tableau regroupe les données biométriques, un autre les éléments significatifs de la santé de l'enfant. Ils sont identiques aux précédents.

- de l'âge de 4 ans à l'âge de 6 ans

On retrouve des conseils concernant l'alimentation, les rythmes de vie et la prévention solaire. Les parents sont invités à limiter l'usage de la télévision et des jeux vidéos.

Une page est réservée aux notes éventuelles.

Un tableau regroupe les données biométriques, un autre les éléments significatifs de la santé de l'enfant. Ils sont identiques aux précédents.

- de l'âge de 6 ans à l'âge de 14 ans

On trouve une prévention de la carie dentaire (brossage de dents, sucreries, consultation dentaire).

Des conseils de prévention des accidents de la route sont donnés (casque pour faire du vélo, comment traverser la rue...). Les parents sont invités à dialoguer avec leur enfant sur le tabac, la drogue et les relations sexuelles. La pratique régulière d'un sport est conseillée.

Une page est consacrée aux notes éventuelles.

Un tableau regroupe les données biométriques, un autre les éléments significatifs de la santé de l'enfant. Ils sont identiques aux précédents.

Voici une illustration qui concerne les conseils donnés aux parents et les examens de santé :

LACTANTE DE 5 MESES A 12 MESES

RECOMENDACIONES PREVENTIVAS

Recuerden vacunarle a los 6 meses de Difteria, Tétanos, Tos ferina (Pertussis), Haemophilus influenzae tipo b, Meningococo C, Polio y de la 3ª dosis de Hepatitis B.

Consulten con su pediatra antes de empezar a darle nuevos alimentos. Su incorporación se hará de uno en uno y sin añadir sal ni azúcar. No es recomendable el uso de vísceras. No deben conservar el puré más de 24 horas.

Los cereales con gluten pueden empezar a darse a partir del 7º ó el 8º mes y siempre consultando a su pediatra.

Es importante que antes del año no se le dé miel fresca. En épocas calurosas se le ofrecerán líquidos sin azúcar, entre las tomas, pero sin forzarle.

En el primer año de vida, generalmente a partir del 5º ó 6º mes se inicia la primera dentición (ver página 16).

Hablen y sonrían al bebé mirándole a la cara, jueguen con él ofreciéndole objetos para que los coja, pongan música suave y/o cántenle.

No debe situar al niño en lugares altos, ya que con cualquier movimiento imprevisto puede caerse. El suelo es el lugar de mayor seguridad como punto de apoyo.

El juego representa parte de la vida del niño, estimulando su desarrollo psicomotor; los juguetes deben ser de colores vivos, tacto agradable y blando, no tóxicos y que no contengan piezas pequeñas que puedan aspirarse o tragarse.

Poco a poco, empezará a gatear e incluso a andar por la casa; pongan fuera de su alcance medicamentos, productos de limpieza y de aseo, planchas, estufas y demás aparatos eléctricos. Se deben revestir los cantos agudos de los muebles y proteger los enchufes.

El sol es beneficioso para la salud del niño, aunque limitando el tiempo de exposición directa y en verano las horas de más calor, siempre cubriéndole su cabeza y utilizando cremas de alta protección.

Los primeros zapatos para comenzar a andar deben ser blandos, con contrafuertes laterales y suela flexible. No es recomendable ponerle en un andador (tacataca).

En el coche utilice asiento de seguridad homologado para niños.

Acudan a los exámenes de salud.

CONSULTAS DE SALUD*

Significativas para la salud del niño.

Fecha	Motivo	Diagnóstico	Recomendaciones

Requiere para su desarrollo Estimulación Precoz:

Derivaciones: _____

EXÁMENES DE SALUD*

Anotar los datos relativos al crecimiento y las acciones de salud en las páginas 5 a 18

Fecha	Meses	Peso Talla Perímetro craneal	Observaciones	Próxima visita

Le carnet de santé de la région de MADRID est donc un outil de suivi de la santé de l'enfant ainsi qu'un outil d'éducation à la santé, les parents recevant au fil des pages de nombreux conseils.

Les médecins notent le poids, la taille, le périmètre crânien de l'enfant et leur observation dans un tableau pour chaque visite prévue. Un autre tableau permet de noter les problèmes de santé intervenus pendant la période : le médecin note la date, le motif de la consultation, son diagnostic et son traitement.

B. « Cartilla de Salud Infantil » Région de Valence

C'est un document de 52 pages en format 1/2 A4 identique pour les filles et les garçons, couvrant les âges allant de la naissance à quatorze ans. Il y a un index sous forme d'onglets.

On trouve au verso de la page de garde le calendrier des examens de santé, le calendrier vaccinal puis les numéros de téléphone utiles, et sur la première page les données générales concernant l'enfant et un récapitulatif de ses allergies, maladies chroniques et traitements.

Un tableau est ensuite utilisé pour noter la date, l'heure, le lieu des rendez-vous médicaux avant les pages réservées aux examens médicaux où une page est consacrée aux conseils, l'autre à l'examen. Les cases sont pré-remplies et le médecin coche l'item correspondant à son examen.

On trouve ensuite les courbes de croissance. Un tableau résume les données biométriques : date, poids, taille et périmètre crânien de l'enfant. Vient ensuite un tableau consacré à l'alimentation, puis les pages consacrées à la vaccination, au développement psychomoteur, au résumé des examens de l'enfant, puis aux analyses biologiques, aux consultations spécialisées, et aux problèmes de santé de l'enfant.

Neufs pages sont réservées aux parents. Ils y trouvent de nombreux conseils concernant l'allaitement maternel, les soins de puériculture, les comportements à adopter vis-à-vis de leur enfant pour son développement psychomoteur, les conseils de prévention vis-à-vis des principaux risques domestiques, des conseils concernant l'alimentation. Les thèmes abordés sont identiques au carnet de santé de la région de Madrid. La convention des droits de l'enfant de l'O.N.U est rappelée. Les conseils sont illustrés de nombreux schémas. Cinq pages sont réservées aux notes à la fin du carnet.

1. *Page de garde*

Les enfants bénéficient de treize examens de santé : à la naissance, à l'âge de 15 jours, à 1 mois, à 2 mois, à 4 mois, à 6 mois, à 12 mois, à 15 mois, à 18 mois, entre 3 et 4 ans, entre 5 et 6 ans, à 11 ans et à 14 ans. Le calendrier vaccinal est précisé.

Les numéros de téléphone utiles sont notés (centre de santé, centre anti-poison, urgences...).

2. *Informations générales concernant l'enfant*

On y trouve son nom, son prénom, sa date de naissance, son groupe sanguin, son facteur rhésus, son numéro de sécurité sociale et ses adresses successives.

3. *Examen de santé du nouveau-né*

Il donne lieu à la rédaction d'un certificat.

Sont notés la parité de la mère et le nombre d'avortements, si la grossesse a été suivie et si la grossesse était à risque, l'âge de la mère, le terme, la présentation de l'enfant et le mode d'accouchement (spatule, ventouses, forceps, césarienne). Le médecin coche s'il y a eu rupture prématurée des membranes.

On trouve ensuite le score d'Apgar ainsi que les éventuelles manœuvres de réanimation, le poids, la taille, le périmètre crânien de l'enfant à la naissance, le poids et le régime à la sortie de la maternité. Les examens de dépistage des maladies congénitales sont cochés.

Les tests de dépistage des maladies métaboliques et héréditaires et les conditions de réalisation sont expliqués aux parents.

4. *Examens suivants*

Ils sont au nombre de quatre et sont identiques. Le médecin note tout d'abord si les vaccinations sont à jour. Puis, pour les items suivants, il coche si c'est normal ou anormal : développement psychomoteur, appareil cardio-circulatoire, appareil pulmonaire, appareil locomoteur, vision, audition, dentition.

Le médecin note s'il existe des problèmes de santé particuliers et des allergies. Il détaille ensuite ses observations.

Les parents trouvent entre les examens différents conseils et éléments de prévention avec tout d'abord un schéma du développement psychomoteur illustré par des dessins (les parents apprennent par exemple que leur enfant fait un sourire réponse à 4 mois, marche à quatre pattes à 9 mois, marche seul à 15 mois etc.), puis un message de prévention contre les effets néfastes du soleil (il est conseillé aux parents d'éviter l'exposition entre 12h et 16h, de mettre de la crème solaire aux enfants, de les

habiller et de les mettre à l'ombre. Les phrases sont illustrées par des schémas).

On trouve ensuite des messages de prévention des accidents domestiques comportant de nombreuses illustrations. Les parents apprennent que la maison est le théâtre des principaux accidents domestiques et sont invités à la « sécuriser ».

- entre 0 et 3 mois : prévention de la mort subite du nourrisson et des brûlures (coucher l'enfant sur le dos, sans oreiller, vérifier température de l'eau du bain et du biberon).

- entre 3 et 6 mois : prévention des risques de chutes, de suffocation et de noyade (ne jamais laisser l'enfant seul sur la table à langer, maintenir hors de portée les petits objets, ne jamais le laisser seul dans son bain).

- entre 6 et 12 mois : prévention des risques d'électrocution, d'intoxication, de brûlures et de chutes (protéger les prises électriques, garder hors de portée les produits dangereux, ne jamais laisser des liquides chauds à portée de main, balcons et fenêtres protégés).

- après un an : prévention des risques d'intoxication et de contusion (protéger les coins de meuble, bloquer les tiroirs, produits toxiques hors de portée).

5. *Courbes de croissance*

Elles sont différentes pour les filles et les garçons. Les courbes de poids et de taille figurent sur la même page.

Une première courbe concerne les enfants jusqu'à l'âge de 2 ans, une deuxième courbe concerne les enfants de 2 à 18 ans. L'âge est exprimé en mois puis en années (3 mois), le poids en kg (200g puis 1kg) et la taille en cm (1cm). Le périmètre crânien est exprimé en cm (1cm), l'âge en mois (1 mois).

6. *Calendrier de l'alimentation*

Il comporte différents items. Pour chaque item l'âge est coché ainsi que les éventuelles observations. Les items sont : lait maternel, lait artificiel, lait spécial, lait entier de vache, céréales sans gluten, céréales avec gluten, fruits frais, légumes, poulet, viande bovine, poisson, jaune d'œuf, blanc d'œuf, vitamines.

7. *Vaccinations*

Un tableau est pré rempli avec le vaccin et ses doses. Il concerne les vaccins suivants : hépatite B, diphtérie, tétanos, poliomyélite, haemophilus influenzae B, rougeole, oreillons, rubéole, méningocoque du groupe C. Le médecin note la date prévue, la date de la vaccination, le numéro du lot. Un tableau est réservé aux vaccins non obligatoires. Un tableau est réservé à la vaccination contre la tuberculose.

8. *Tableau du développement psychomoteur*

Le médecin doit cocher l'âge d'apparition des différents items qui sont : réagit à la voix, lève la tête sur le ventre, suit un objet du regard, dirige la main vers un objet, babille, passe un objet d'une main à l'autre, dit papa et maman sans comprendre, assis seul, attrape un objet, connaît son prénom, dit papa et maman intentionnellement, marche seul, se met debout sans aide, sait boire au verre, utilise le « non », nomme les parties de son corps, descend les escaliers.

9. *Tableau récapitulatif des différents examens*

Les treize examens obligatoires sont résumés dans un tableau où l'on trouve : l'âge de l'enfant, son poids, sa taille, son périmètre crânien, sa tension artérielle, le développement psychomoteur, l'examen cardio-respiratoire, l'examen de l'abdomen, de l'appareil locomoteur, des organes génitaux, de la vision, de l'audition, de la dentition.

Le médecin peut inscrire ensuite ses observations.

Le carnet de santé de la région de VALENCE est donc, comme celui de Madrid, un outil de suivi de la santé de l'enfant ainsi qu'un outil important d'éducation à la santé.

On y trouve des tableaux concernant l'alimentation, le développement psychomoteur de l'enfant. Un tableau récapitule également les examens de santé de l'enfant.

La convention des droits de l'enfant de l'ONU figure dans ce carnet.

VI. Carnet de santé finlandais

« Lapsuusiän Terveyskortti »

C'est un document de vingt-quatre pages format $\frac{1}{4}$ A4 couvrant le développement de la naissance à l'âge de sept ans.

Le carnet est remis gratuitement à la naissance à tous les enfants de Finlande par le centre de soins qui suivra l'enfant jusqu'à ses sept ans. Ce carnet est utilisé dans toutes les régions de Finlande. Chaque commune a cependant son propre programme de suivi des enfants, par exemple « le centre d'information de la maternité » de la ville de Poytya prévoit dix-sept examens de santé, dont le contenu est défini d'avance (quelles mesures prendre, observations, vaccins et thèmes à aborder). Le chapitre réservé aux examens cliniques ne donne donc aucune directive, et chaque intervenant remplit sa partie en fonction des objectifs propres à son centre de santé. Ces objectifs sont mis à disposition sur des feuilles volantes.

On trouve au verso de la page de couverture les différentes coordonnées des centres de soins ainsi que l'identité de l'enfant. On trouve ensuite un tableau résumant les données biométriques de l'enfant avant quelques explications concernant le carnet de santé et le suivi de l'enfant. Les parents apprennent qu'ils trouveront au centre de santé des infirmières, des médecins, des dentistes, des kinésithérapeutes, des psychologues, des orthophonistes. Le carnet leur sert à suivre le développement de leur enfant. Il est rappelé aux parents qu'ils doivent apporter le carnet à chaque consultation.

Dix-neuf pages sont ensuite consacrées aux examens médicaux. Une page résume les sept premières années de l'enfant, une les maladies et accidents et une autre récapitule les vaccinations.

On trouve au recto de la dernière page de couverture un tableau du développement psychomoteur de l'enfant.

1. Coordonnées

On trouve le nom et le prénom de l'enfant, l'adresse et le numéro de téléphone du centre de soins, les coordonnées et le nom de l'infirmière, les coordonnées, le nom et les horaires de consultation du médecin, les coordonnées de la clinique dentaire.

2. Tableau des données biométriques

La date de naissance de l'enfant est notée ainsi que sa taille, son poids et son périmètre crânien à la naissance. Puis le médecin note dans un tableau la date, l'âge de l'enfant, son poids, sa taille et son périmètre crânien.

3. Examens médicaux

L'âge des examens n'est pas défini à l'avance. On y trouve la date, l'âge de l'enfant, les observations des parents et des professionnels ainsi que le rendez-vous suivant.

La personne ayant effectué l'examen s'identifie (médecin, infirmière, autre).

T = terveydenhoitaja, L = lääkäri, M = muu	Pv	Vanhempien ja ammattihenkilöiden havainnot ja arviot	
	Ikä		
	T.hoito	S.hoito	
	<input type="checkbox"/> Vast.otto	<input type="checkbox"/> Vast.otto	
	<input type="checkbox"/> Koti	<input type="checkbox"/> Sairaala	
	<input type="checkbox"/> Koti	<input type="checkbox"/> Koti	
	T	Merkitsijä	
	L	Seuraava käynti (aika + aihe)	
	M		
	Pv	Vanhempien ja ammattihenkilöiden havainnot ja arviot	
Ikä			
T.hoito	S.hoito		
<input type="checkbox"/> Vast.otto	<input type="checkbox"/> Vast.otto		
<input type="checkbox"/> Koti	<input type="checkbox"/> Sairaala		
<input type="checkbox"/> Koti	<input type="checkbox"/> Koti		
T	Merkitsijä		
L	Seuraava käynti (aika + aihe)		
M			

4. Vaccinations

Les vaccins sont déjà notés et la personne ayant effectué la vaccination s'identifie et met la date.

5. Tableau du développement psychomoteur

On y trouve les items suivants : dit un mot, reste debout sans aide, se lève, marche sans aide, marche avec aide, pince pouce index, assis, se retourne, prend un objet, tient sa tête, première dent.

Le médecin doit cocher le mois pendant lequel les évolutions ont eu lieu.

Le type d'allaitement est noté et la date du début de la diversification alimentaire est également inscrite.

Le carnet FINLANDAIS est donc essentiellement consacré au suivi médical de l'enfant. Les parents y trouvent un tableau du développement psychomoteur et ont la possibilité de noter leurs questions. Un tableau récapitule les données biométriques de l'enfant. Le médecin ou l'infirmière notent leurs observations mais disposent de peu de place.

On ne trouve aucune information concernant la mère et la fratrie, aucun renseignement sur la grossesse de la mère, l'accouchement et la période néonatale de l'enfant.

Il n'y a pas de courbes de croissance.

VII. Carnet de santé français

« Carnet de santé »

Lors de la déclaration de naissance, il est délivré gratuitement à tout enfant un carnet de santé. (Code de la santé publique Article L2132-1). Un arrêté ministériel détermine le modèle et le mode d'utilisation de ce carnet où sont mentionnés obligatoirement les résultats des examens médicaux obligatoires et où doivent être notées au fur et à mesure toutes les constatations importantes concernant la santé de l'enfant.

Le carnet est établi au nom de l'enfant. Il est remis aux parents, aux personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou aux services à qui l'enfant a été confié. Ils doivent être informés que nul ne peut en exiger la communication et que toute personne appelée de part sa fonction à prendre connaissance des renseignements qui y sont inscrits est soumise au secret professionnel.

Le ministère de la santé a publié les nouveaux modèles de carnet en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2006.

Le carnet est un document de 96 pages en format ½ A4. Il couvre les âges allant de la naissance à l'âge de dix-huit ans. Il dispose d'une table des matières avec un sommaire et des onglets.

On trouve tout d'abord des informations générales sur le carnet, puis la table des matières.

Les affections au long cours sont notées, puis les allergies et les antécédents familiaux. Dix pages sont ensuite consacrées à la période périnatale (grossesse, accouchement, examen à la naissance, courbe du premier mois et conseils aux parents).

Une cinquantaine de pages sont ensuite consacrées à la surveillance médicale entre la naissance et l'âge de dix-huit ans. Les parents prennent connaissance des modalités du suivi médical de leur enfant. Le suivi est divisé en plusieurs périodes. Des espaces signalés par des pictogrammes sont destinés aux parents, à l'enfant, à l'adolescent ou aux professionnels de santé.

Des informations et des repères de développement sont donnés aux parents au fil des pages sous la forme d'une vignette au bas de chaque double page des examens médicaux. L'objectif est de mettre en valeur les observations des parents et de favoriser le dialogue avec les professionnels de santé.

En tête de chaque double page consacrée à un examen détaillé (2^{ème}, 4^{ème}, 9^{ème} mois, 3 ans, 4 ans, 6 ans, 8 ans, 10 à 14 ans, 14 à 18 ans), figure un espace destiné aux parents leur rappelant les repères de développement, les invitant à préparer la consultation en notant des informations sur la vie quotidienne de l'enfant et à faire part au médecin de leur observations et de leurs questions.

On trouve des messages de prévention parfois accompagnés d'illustrations sur le repérage précoces des troubles sensoriels, des troubles du langage, des troubles de la relation mère-enfant, sur les conduites à tenir devant un enfant malade, sur la bonne utilisation des médicaments, sur la prévention de la mort subite du nourrisson et des accidents de la vie courante, sur l'alimentation.

Deux pages sont réservées aux examens bucco-dentaires.

Deux pages sont consacrées aux hospitalisations, une page est réservée aux examens radiologiques et six autres aux vaccinations. Les deux dernières pages sont consacrées aux maladies contagieuses et épidémiques.

1. Généralités

Le nom, le prénom, la date et le lieu de naissance de l'enfant sont notés. Un rappel des textes de loi expliquant les objectifs du carnet de santé est effectué et la notion de confidentialité des données est mentionnée. Les adresses successives de l'enfant sont notées ainsi que les numéros de téléphone importants : médecin, consultations de PMI, SAMU...

2. Affections au long cours, allergies et antécédents médicaux

Ces pages permettent d'inscrire les éléments relatifs aux affections au long cours ou aux allergies, indispensables à la prise en charge de l'enfant par un professionnel de santé, particulièrement dans les situations d'urgence.

Affections au long cours : le médecin prenant en charge l'affection au long cours indique, avec l'accord des parents, le diagnostic précis, la date du diagnostic, les noms et les coordonnées du médecin et du service hospitalier qui suivent l'enfant pour cette affection ainsi que les professionnels à contacter en cas d'urgence.

Allergies : la page comporte trois rubriques: allergie alimentaire, allergie médicamenteuse, autre allergie. Les informations doivent être inscrites et validées par le médecin. Il importe de bien distinguer les allergies suspectées des allergies certaines.

Antécédents familiaux : les parents sont encouragés à signaler à leur médecin les principaux antécédents familiaux mais ne sont plus invités à les inscrire dans le carnet. Un encadré attire l'attention des parents sur le risque familial d'allergie.

3. Période périnatale

- **période prénatale** : le nom, le prénom et la date de naissance du père et de la mère sont inscrits. Le médecin rapporte les renseignements essentiels au suivi de l'enfant : la parité, le groupe sanguin maternel et le taux d'agglutinines irrégulières, les sérologies réalisées avec leurs résultats (toxoplasmose, rubéole, antigène Hbs, autre), les médicaments pris au cours de la grossesse, les échographies anténatales (anomalies décelées, contrôles à prévoir).

- **accouchement** : la date, l'heure et le lieu de naissance sont précisés. Le terme est noté. Le médecin coche le type de présentation, le type de début de travail (spontané, déclenché ou césarienne programmée), la notion d'une rupture des membranes de plus de douze heures, le type d'analgésie, le mode d'accouchement (voie basse non instrumentale, extraction par voie basse, césarienne programmée, césarienne en urgence), l'indication de la césarienne, la couleur du liquide amniotique et la notion de fièvre maternelle.

- **naissance** : le poids, la taille, le périmètre crânien, et le score d'Apgar sont précisés. Il est noté si l'état de l'enfant a nécessité des gestes techniques spécialisés, si un transfert a été nécessaire et quels soins ont été donnés (vitamine K, collyre, perméabilité des choanes, de l'œsophage et de l'anus).

- **examens systématiques des premiers jours** :

- examen clinique de l'enfant : il est pratiqué dans les huit premiers jours et donne lieu à la rédaction du premier certificat de santé. Le médecin coche oui ou non pour les items suivants : souffle cardiaque, hépatomégalie, splénomégalie, hernie inguinale, ictère (taux maximum de bilirubine noté), pouls fémoraux, vigilance normale, réaction aux stimuli sonores, tonus axial normal, tonus des membres normal, mobilité normale, fosses lombaires libres, hanche droite normale, hanche gauche normale, pied droit normal, pied gauche normal. Les organes génitaux sont également examinés.

- dépistage des anomalies sensorielles comprenant un examen ophtalmologique (globes oculaires, cornée, pupilles) et un dépistage éventuel d'une déficience auditive.

- examens biologiques de dépistage : le médecin coche les examens réalisés.

- sortie de maternité : la date, le poids, le type d'allaitement et les traitements à la sortie sont notés.

Un encadré attire l'attention des parents sur les signes évocateurs d'une atresie des voies biliaires.

- **La courbe de poids du premier mois** est graduée de 25 en 25 grammes pour permettre de suivre la croissance de l'enfant. Un message rappelle aux parents l'importance de la pesée de l'enfant.

4. *Surveillance médicale*

Les parents apprennent que jusqu'à l'âge de six les enfants bénéficient de vingt examens médicaux obligatoires et intégralement remboursés. Les parents sont invités à apporter le carnet de santé de leur enfant à chaque consultation.

- **examens de la naissance à 2 mois**

La date, l'âge de l'enfant, son poids, sa taille et son périmètre crânien sont notés. Le médecin note ensuite son examen clinique et le développement psychomoteur et l'enfant. Il inscrit ensuite ses observations et ses prescriptions.

L'encadré pour les parents précise que leur enfant tourne la tête vers celui qui l'appelle et soulève sa tête lorsqu'il est sur le ventre.

- **examen à 2 mois**

- espace destiné aux parents : il est noté que leur enfant commence à faire des vocalises, à sourire et à fixer le regard. Un encadré permet de dépister les dépressions du post-partum et les troubles précoces de la relation entre la mère et son enfant. Les parents notent qui s'occupe de l'enfant au cours de la journée et le type d'allaitement de leur enfant. Ils sont invités à poser des questions au médecin en cas de vomissements ou de pleurs inhabituels de l'enfant.

- espace destiné au médecin : il note le poids, la taille, le périmètre crânien. Il coche des items concernant l'examen de la vision, de l'audition et du développement psychomoteur. Les items sont : cornées transparentes, globes oculaires de taille normale, pupilles normales, lueurs pupillaires présentes, strabisme, poursuite oculaire normale, sursaute ou arrête son activité à la voix, au bruit, sourire réponse, bouge les quatre membres de manière symétrique, suit des yeux, émet une réponse vocale à une sollicitation, soulève la tête et les épaules sur le ventre.

Le médecin transcrit ensuite son examen somatique et détaille les traitements entrepris, les examens complémentaires pratiqués ou prescrits et ses recommandations.

- **examens entre 2 et 4 mois**

Ils sont identiques aux examens précédents.

L'encadré pour les parents précise que leur enfant fait des vocalises de plus en plus riches et sait se retourner.

- **examen à 4 mois**

- espace destiné aux parents : il est noté que l'enfant réagit quand on lui tend les bras et tourne la tête quand on l'appelle.

Les parents sont invités à ne jamais laisser leur enfant seul en hauteur pour prévenir les risques de chute.

- espace destiné au médecin : il est identique à l'examen du deuxième mois ; quelques items sont ajoutés concernant le développement psychomoteur : s'appuie sur les avant bras sur le ventre, joue avec les mains, tourne la tête pour suivre un objet, attrape un objet qui lui est tendu, vocalise, rit aux éclats.

- examens entre 4 et 9 mois

Les encadrés pour les parents précisent que leur enfant rit aux éclats, attrape les objets, prononce plusieurs syllabes différentes et commence à se tenir assis.

La date, l'âge de l'enfant, son poids, sa taille et son périmètre crânien sont notés. Le médecin note ensuite son examen clinique et le développement psychomoteur et l'enfant. Il inscrit ensuite ses observations et ses prescriptions.

- examen à 9 mois

- espace destiné aux parents : il est noté que l'enfant tient bien assis, aime jeter ses jouets, commence à faire les marionnettes et à dire au revoir. Les parents notent qui s'occupe de leur enfant au cours de la journée, s'il y a des animaux à domicile, quelle est l'alimentation de leur enfant et les jeux préférés de leur enfant. Ils sont invités à poser des questions à leur médecin en cas de préoccupations concernant la santé de leur enfant.

- espace destiné au médecin : il note le poids, la taille, le périmètre crânien. Il coche des items concernant l'examen de la vision, de l'audition et du développement psychomoteur. Les items sont identiques à l'examen du deuxième mois pour la vision, pour les autres thèmes ils sont : se retourne lors d'un bruit produit hors de sa vue, tympan normaux à gauche, à droite, test d'audiologie quantitative, résultats du test, tient assis sans appui, motricité symétrique des quatre membres, se déplace, saisit un objet avec la participation du pouce, pointe du doigt, réagit à son prénom, répète une syllabe, joue à « coucou le voilà ».

Le médecin indique la présence ou non d'un risque de saturnisme. Le médecin transcrit ensuite son examen somatique et détaille les traitements entrepris, les examens complémentaires pratiqués ou prescrits et ses recommandations.

- examens entre 9 et 16 mois

La date, l'âge de l'enfant, son poids, sa taille, son périmètre crânien et son Indice de Masse Corporelle (IMC) sont notés. Le médecin note ensuite son examen clinique et le développement psychomoteur de l'enfant. Il inscrit ensuite ses observations et ses prescriptions.

L'encadré pour les parents précise que leur enfant dit son premier mot, aime qu'on lui lise des histoires et commence à marcher.

- examens entre 17 et 24 mois

L'encadré pour les parents précise que leur enfant connaît plusieurs mots et commence à faire des phrases de deux mots, court et tape dans un ballon.

Le reste est identique aux examens précédents.

- examen à 2 ans

- espace destiné aux parents : il est noté que leur enfant pointe l'index pour désigner quelque chose, joue à faire semblant, imite les adultes, répond à un sourire. Le reste est identique aux examens précédents.

- espace destiné au médecin : il est identique aux précédents sauf concernant les items du développement psychomoteur qui sont : marche acquise, comprend une consigne simple, nomme une image, superpose des objets, associe deux mots, motricité symétrique des quatre membres.

- examens entre 25 et 36 mois

L'encadré pour les parents précise que l'enfant apprend à dire son prénom et son nom et utilise « je », il sait rester attentif lors d'une histoire, commence à monter l'escalier en alternant les pieds.

- examen à 3 ans

Les parents sont invités à signaler les éventuels premiers signes des troubles du langage (l'enfant

n'est compris que de ses proches, bute sur les mots...).

Les items concernant le développement psychomoteur sont : peut nommer trois couleurs, dit son nom, fait des phrases de trois mots, emploie des articles, utilise le « je », comprend une consigne simple, copie un cercle fermé, fait un pont de trois cubes, monte les escaliers en alternant les pieds, mange seul, s'habille avec aide, propreté diurne, nocturne, comportement lors de l'examen.

Le médecin note si la respiration est nasale ou buccale et inscrit le nombre de dents cariées, soignées, absentes ou traumatisées.

- examens entre 3 et 4 ans

L'encadré pour les parents précise que leur enfant aime jouer avec les autres enfants, comprend et participe lors des histoires et lance une balle.

- examen à 4 ans

Les parents sont de nouveau invités à signaler les troubles du langage et leurs questions concernant le sommeil, l'alimentation et le rythme de vie. Les items du développement psychomoteur sont : enlève un vêtement, joue en groupe, saute en avant, tient sur un pied trois secondes, propreté acquise, connaît son sexe, connaît trois couleurs, fait des phrases bien construites, utilise les articles, les prépositions, dessine le bonhomme en trois parties.

Le médecin pratique un examen auditif et visuel. Les mesures de la pression artérielle et de la protéinurie sont recommandées. Un test du langage peut être pratiqué.

- examens entre 4 et 6 ans

L'encadré pour les parents précise que leur enfant est capable de décrire une image, que son dessin s'organise peu à peu et qu'il grandit de cinq centimètres par an.

- examen à 6 ans

Un test de langage et un test audio métrique sont effectués lors de cet examen.

Les items du développement psychomoteur sont : marche talon pointe en avant, attrape une balle qui rebondit, compte treize cubes, décrit une image, exécute une consigne, distingue matin, après-midi et soir, copie un carré, un losange, des boucles, met un bouton.

- examens entre 6 et 8 ans

L'encadré pour les parents précise que l'enfant doit développer son autonomie avec leur aide, qu'ils doivent apprendre à leur enfant les règles de circulation (traverser une rue, porter un casque en faisant du vélo).

- examen à 8 ans

Il permet d'effectuer des dépistages ou de suivre des anomalies déjà dépistées. Les troubles du langage écrit sont explorés et le médecin note s'il constate la présence de signes de puberté précoces, d'une scoliose, d'anomalies cutanées.

L'enfant peut noter ce qu'il aime et n'aime pas faire à l'école.

- examens entre 8 et 10 ans

Les parents apprennent l'âge habituel du début de la puberté.

- examens entre 10 et 13 ans

Le médecin note le stade de maturation pubertaire, inscrit le résultat du test à l'effort effectué.

L'adolescent peut noter ses activités pratiquées et apprend qu'il ne doit pas s'approcher trop près des sources sonores.

Les parents reçoivent des explications concernant l'adolescence et sont invités à signaler à leur

médecin l'absentéisme scolaire, les plaintes somatiques de leur enfant et les différents conflits existants.

Un message est destiné à l'adolescent, il est invité à se confier en cas de problèmes.

- examens entre 14 et 18 ans

L'adolescent est invité à signaler ses problèmes.

Des conseils sont donnés concernant la prise de substances psycho actives, les maladies sexuellement transmissibles et la contraception.

5. Messages de santé

Les parents les retrouvent au cours des pages consacrées aux examens médicaux.

- **conseils sur l'hygiène** notamment concernant le bain.

- **conseils sur le rythme de vie.**

- **soutien à l'allaitement maternel et conseils sur l'alimentation** : la mère apprend que le lait maternel est le meilleur aliment. Elle reçoit des conseils pratiques (nombres de tétées...) et il lui est déconseillé de boire de l'alcool et de prendre des médicaments. Les consignes pour la préparation des biberons sont expliquées aux parents.

- **prévention du syndrome du bébé secoué** : les parents sont invités à se faire aider en cas d'exaspération.

- **prévention de la mort subite du nourrisson** : les parents sont invités à coucher leur enfant sur le dos, dans une pièce chauffée à 19°C, sur un matelas ferme, dans une « turbulette » sans couvertures ni oreiller, dans une atmosphère non enfumée.

- **conduites à adopter pour préserver la sécurité de l'enfant** : ne pas le laisser seul, siège auto adapté, pas de colliers, pas d'animaux seuls avec l'enfant.

- **conduites à adopter pour limiter la transmission des infections** : se laver les mains, éviter le contact avec les personnes malades, éviter les lieux publics....

- **conduites à tenir** devant une fièvre, une diarrhée, des difficultés respiratoires, des vomissements, une ingestion de produit toxique, une brûlure et l'inhalation d'un corps étranger.

- **développement et prévention des troubles sensoriels** : les parents sont invités à être vigilants dès les premières semaines de vie d'autant plus qu'il existe des antécédents familiaux et que l'enfant est prématuré. Ils doivent signaler à leur médecin toute anomalie (œil rouge, strabisme, larmoiement, cataracte, pas de réaction aux bruits inhabituels...).

- prévention des accidents de la vie courante

Celle-ci est expliquée aux parents à l'aide de schémas et de notes concises.

- prévention des brûlures : porte du four, poignées des casseroles, allumettes, température de l'eau du bain et du biberon.

- prévention des noyades : ne jamais laisser l'enfant seul dans le bain, près d'une piscine.

- prévention des intoxications : produits dangereux hors de portée.

- prévention des risques de suffocation : colliers, animaux, sacs plastiques, petits aliments et petits objets.

- prévention des chutes : ne jamais laisser l'enfant seul en hauteur, barrière de sécurité.

- prévention solaire : chapeau, crème, lunettes...

- prévention des électrocutions : cache prise.

- prévention de l'obésité

Elle s'adresse à tous les enfants et est régulière dès la petite enfance. Elle s'intéresse au style de vie de l'enfant et inclut l'alimentation, le jeu et les activités physiques.

Les parents trouvent dans le carnet un tableau récapitulant les repères d'introduction des aliments chez l'enfant de 0 à 3 ans incluant les quantités recommandées, ainsi qu'un repère des consommations pour les enfants à partir de 3 ans (Programme National Nutrition Santé).

Ils sont invités à limiter la consommation de produits sucrés et de matières grasses, à pratiquer

régulièrement une activité sportive et à limiter le temps passé devant un écran de télévision.

6. Examens bucco-dentaires et prévention de la carie dentaire

Un espace spécifique pour les examens bucco-dentaire est réservé au chirurgien dentiste. Les parents sont invités à consulter régulièrement le dentiste, au moins à partir de l'âge de trois ans et en particulier pour la réalisation des examens de prévention bucco-dentaire prévus à six ans et à douze ans.

- conseils aux parents : ils sont invités à débiter le brossage des dents de leur enfant dès leur apparition (type de brosse à dent, geste expliqué). Ils doivent limiter les produits sucrés et privilégier l'eau en tant que boisson. La fluoroprophyllaxie est expliquée aux parents ainsi que la conduite à tenir en cas de traumatisme dentaire.

- examens dentaires à 6 et 12 ans : le praticien note sur un schéma si la dent est cariée, absente ou obturée. Il note le nombre de dents à soigner, l'existence d'anomalies dento-maxillo-faciales et si un scellement préventif des sillons est à réaliser.

Une place est réservée pour noter les soins dentaires reçus en dehors des examens de prévention.

7. Hospitalisations- examens radiologiques- produits sanguins

- hospitalisations : la date d'hospitalisation, les commentaires et le cachet du service sont inscrits. Les parents sont invités à vérifier que le carnet a bien été complété.

- examens radiologiques : la date, la région examinée, la dose reçue et le numéro d'agrément sont notés.

- traitements par produits sanguins : la date, la nature du produit, la dose et les commentaires sont notés.

8. Courbes de croissance

Les courbes de croissance comprennent :

- les courbes de poids, de taille, et de périmètre crânien des filles et des garçons de la naissance à 3ans.

- les courbes de poids et de taille des filles de 1 à 18 ans et de corpulence de la naissance à 18 ans.

- les courbes de poids et de taille des garçons de 1 à 18 ans et de corpulence de la naissance à 18 ans.

Les variations de taille et de périmètre crânien, dont la distribution statistique est normale, sont exprimées en écart-types, celles du poids et de la corpulence sont exprimées en centiles.

Les zones « normales » des courbes apparaissent en blanc.

De la naissance à trois ans, l'âge est exprimé en mois (1 mois), le poids en kg (200g), la taille en cm (1cm), le périmètre crânien en cm (1cm), les courbes sont sur des pages séparées.

De un an à dix-huit ans, l'âge est exprimé en années (6 mois), la taille en cm (2cm), le poids en kg (2kg), les courbes sont sur la même page.

9. Vaccinations

La vaccination est expliquée aux parents ainsi que les vaccins obligatoires. Le calendrier vaccinal est mentionné.

Le certificat de vaccination n°1 comporte :

- la vaccination antituberculeuse : l'IDR pré vaccinale et la vaccination contre le BCG sont inscrits.

- la vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche et l'haemophilus influenzae B : la date, le nom du vaccin, le lot et l'identification du médecin sont notés.

Le certificat de vaccination n°2 comporte :

- la vaccination contre les infections invasives à pneumocoque,

- la vaccination contre l'hépatite B,

- la vaccination contre la rougeole, oreillons et rubéole,

- les autres vaccinations.

10. *Maladies infectieuses*

On y trouve trois tableaux :

- statut clinique immunitaire pour les maladies à prévention vaccinale : la date du diagnostic clinique, la maladie, le résultat sérologique et l'identification du médecin sont notés.
- maladies contagieuses et épidémiques : la date, la maladie, les observations et les complications sont reportées.
- exploration lors d'un contage tuberculeux suspect : la date, l'IDR, le lot, la date de lecture et le résultat sont notés.

Le carnet de santé FRANÇAIS constitue donc un lien entre les professionnels de santé, un « mémoire » des événements de santé pour l'enfant et sa famille et un outil d'éducation à la santé. Les parents reçoivent au cours des pages de nombreux conseils concernant la santé de leur enfant et les conseils en cas de problèmes, des messages de prévention des accidents domestiques sont donnés. Une page est réservée au suivi dentaire et on trouve également des repères concernant l'alimentation de l'enfant.

VIII. **Carnet de santé anglais**

« **Personal Child Health Record** »

Le carnet est remis gratuitement à la naissance de chaque enfant. Le carnet est national mais chaque région peut par exemple changer la couleur de la couverture et insérer ses propres pages (pages dans d'autres langues pour les immigrés par exemple). Les enfants peuvent être suivis dans un centre de santé ou par un médecin généraliste. Le carnet, différent pour les filles et les garçons, comporte 70 pages en format ½ A4 et couvre les âges allant de la naissance à quatre ans. Il y a une table des matières avec un index et des onglets.

On trouve tout d'abord les objectifs du carnet, puis les renseignements généraux concernant l'enfant et sa famille et un tableau récapitulant les consultations obligatoires (6-8 semaines, 8 mois avec examen auditif, 18-24 mois et 4 ans). Les tests de dépistages des maladies métaboliques sont notés ainsi que les principaux problèmes de santé de l'enfant (allergies, maladies chroniques, interventions chirurgicales...). Viennent ensuite les antécédents familiaux, l'examen réalisé à la naissance, puis différents renseignements sur le développement de la vision et de l'audition de l'enfant. S'ensuit l'examen de l'audition réalisé à la naissance.

Les parents trouvent ensuite des explications sur le suivi médical de leur enfant, des renseignements sur les organes génitaux de leur enfant et l'hygiène, des conseils pour l'éducation de leur enfant.

On trouve ensuite le calendrier vaccinal et les explications concernant les vaccins, avant trois pages consacrées à l'alimentation de l'enfant, et une page à la santé bucco dentaire. Une page explique ensuite les différents signes devant amener les parents à consulter leur médecin. Les parents trouvent ensuite des renseignements sur la mort subite du nourrisson, sur le trousseau de naissance, et sur les mesures de prévention des accidents domestiques. Les pathologies courantes sont expliquées (pleurs, fièvre, éruptions cutanées...). Les parents trouvent ensuite les coordonnées des associations pour les maladies chroniques. Deux pages sont consacrées à la maltraitance puis un tableau concernant le développement psychomoteur est à compléter.

Les pages suivantes sont consacrées aux examens de santé. Les parents doivent répondre à une série de questions avant de se rendre à l'examen. Elles concernent la prévention des accidents

domestiques, le dépistage des troubles auditifs et visuels. On trouve ensuite l'examen médical.

Une page est ensuite consacrée aux hospitalisations, avant les pages consacrées aux examens complémentaires.

Les dernières pages sont consacrées aux courbes de croissance.

1. *Objectifs du carnet*

Les parents apprennent que le carnet permet le suivi de l'enfant et qu'il est nécessaire de l'emmener à chaque consultation. Il est mentionné que le carnet est confidentiel et que seules les personnes habilitées peuvent le consulter et y inscrire des informations.

2. *Renseignements généraux*

On y trouve le nom, le prénom de l'enfant, sa date de naissance, son adresse, son numéro de sécurité sociale. Le nom et le prénom de la mère et du père sont notés, ainsi que les changements d'adresse et les coordonnées du médecin de famille et du centre de soins.

3. *Antécédents familiaux*

Les parents indiquent quelles sont les maladies chroniques dans la famille, ils répondent oui/non/ne sait pas aux questions posées. Les antécédents mentionnés sont : troubles auditifs, épilepsie, troubles visuels, pathologies cardiaques, autres.

La date de naissance, la profession et la langue maternelle du père et de la mère, le nom, le sexe, la date de naissance des frères et sœurs sont notés.

4. *Examen à la naissance*

Le lieu et la date de naissance, le terme, le poids, la taille, la périmètre crânien sont inscrits.

Les problèmes durant l'accouchement et la grossesse sont signalés ainsi que le transfert éventuel du nourrisson dans une unité de soins intensifs. Les traitements reçus sont notés ainsi que le type d'allaitement.

5. *Vision et audition*

Deux examens seront réalisés à 6 semaines de vie et à 8 mois durant lesquels les parents sont invités à répondre à une série de questions concernant la vision et l'audition de leur enfant.

Est-ce qu'il y a des problèmes de vision dans la famille, des problèmes de strabisme ?

Est-ce que l'enfant à 1 mois tourne la tête vers la lumière et regarde sa mère ?

Est-ce que l'enfant à 3 mois suit du regard et reconnaît son biberon ?

Est-ce que l'enfant à 6 mois bouge ses yeux ensemble et essaie d'attraper un petit objet ?

Est-ce que l'enfant à 1 an prend un objet, le regarde tomber et reconnaît les visages familiers ?

Les parents apprennent la fréquence des troubles auditifs chez l'enfant et la nécessité de les dépister le plus tôt possible, raison pour laquelle un test auditif est réalisé à la naissance.

Les parents sont invités à s'assurer que leur enfant s'intéresse aux sons à 1 mois, réagit au son de la voix sans voir la personne et sursaute aux bruits forts à 3 mois, dit baba et dada à 7-9 mois, reconnaît son prénom à 14 mois et comprend quelques mots à 21 mois.

Test auditif : la date, le matériel utilisé et les résultats sont notés. Le médecin inscrit si le test est normal, s'il doit être refait à l'âge de huit mois ou ultérieurement compte tenu des antécédents familiaux.

6. *Explications sur le suivi médical de l'enfant*

Les parents prennent connaissance du rôle du visiteur de santé. Les parents sont de nouveau invités à apporter le carnet de santé à chaque consultation. Ils apprennent également que les soins sont gratuits dans les centres de soins mais que l'attente est parfois longue. De plus, le centre de soins ne s'occupe que des actions de prévention, les parents devront aller consulter leur médecin traitant si l'enfant est

malade. Il est rappelé aux parents qu'il n'y a aucune question stupide concernant leur enfant.

7. *Conseils d'hygiène*

Un schéma des organes génitaux est fourni. Les parents reçoivent des informations sur la cryptorchidie. Des conseils sur la façon d'effectuer la toilette des organes génitaux sont donnés.

8. *Conseils d'éducation*

Il est expliqué aux parents qu'il est normal d'avoir des doutes et des hésitations concernant l'éducation de leur enfant mais qu'il est possible de juger de l'éducation reçue par l'enfant au travers de son comportement.

Quelques petits conseils sont donnés aux parents. Par exemple : rester cohérent, ignorer les colères, ne pas baisser les bras, que tous les enfants sont différents, que tout le monde fait des erreurs, ne pas se focaliser sur le comportement négatif de l'enfant etc....

9. *Calendrier vaccinal*

Les vaccins sont déjà notés dans un tableau avec l'âge théorique de leur réalisation.

Les vaccins et leur nécessité sont expliqués aux parents. Ils apprennent également qu'un rhume ne contre indique pas la vaccination et qu'il faut refaire le plus tôt possible un vaccin oublié. Les réactions post vaccinales possibles sont mentionnées aux parents.

Ils sont invités à contacter leur visiteur de santé au moindre doute et à déshabiller, faire boire et donner du paracétamol à l'enfant en cas d'hyperthermie.

10. *Alimentation*

Il est rappelé aux parents que le repas est un temps calme et que l'enfant fait savoir à sa mère combien de fois et quelle quantité il veut manger.

La mère apprend que l'allaitement maternel est idéal pour son bébé et qu'elle peut allaiter aussi longtemps qu'elle le souhaite. Des conseils pratiques lui sont donnés pour la réussite de son allaitement.

Si l'allaitement est artificiel, il est conseillé aux parents de ne rien ajouter dans le lait et de stériliser les biberons. L'usage du micro-onde est déconseillé (température non homogène).

11. *Diversification*

Elle est conseillée à partir de quatre mois en introduisant un seul légume ou fruit à la fois. Il est conseillé : de ne pas resaler les aliments, de donner du pain, de la pomme râpée... à partir de 7 mois, d'éviter les aliments sucrés pour limiter le risque d'obésité et les caries dentaires. Il est conseillé aux parents de jeter la nourriture entamée.

Les parents doivent demander au médecin pour les vitamines et le fluor.

12. *Santé bucco dentaire*

Les soins dentaires sont gratuits jusqu'à l'âge de seize ans et pendant la grossesse.

Il est recommandé aux parents de se préoccuper tôt de l'hygiène dentaire de leur enfant en évitant les grignotages, en donnant du fluor à leur enfant, en évitant les tétines sucrées et les jus de fruits, ainsi qu'en brossant les dents de leur enfant dès leur apparition.

13. *Signes devant amener les parents à consulter leur médecin*

Il est rappelé aux parents qu'ils connaissent leur enfant mieux que quiconque et qu'ils ne doivent pas hésiter à appeler un médecin si quelque chose les inquiète. Ils doivent contacter un médecin en urgence en cas de pâleur, cyanose, dyspnée...

Il leur est conseillé d'appeler le médecin en cas de toux rauque, vomissements répétés...

Il est rappelé aux parents que les maladies peuvent évoluer très vite chez les nourrissons.

14. Renseignements sur la mort subite du nourrisson

La définition de la mort subite du nourrisson est rappelée aux parents ainsi que les mesures à mettre en œuvre pour diminuer son incidence (coucher le bébé sur le dos, pas de couverture...). La liste des vêtements du trousseau de naissance est donnée aux parents à titre indicatif. Les parents apprennent également comment reconnaître si leur nourrisson a trop chaud.

15. Prévention des accidents domestiques.

La fréquence des accidents domestiques est rappelée aux parents. La plupart de ces accidents peuvent être prévenus et les parents trouveront dans le carnet des conseils en cas de survenue d'accident (par exemple que faire si leur enfant se brûle) et des messages de prévention. Il leur est conseillé de ne jamais laisser leur enfant sans surveillance.

16. Explications sur les pathologies courantes

- Pleurs : ils sont expliqués aux parents ainsi que leurs raisons les plus courantes. Les parents sont invités à s'assurer que leur bébé va bien, qu'il est en bonne santé et n'a besoin de rien et à appeler le médecin si quelque chose les inquiète.
- Hyperthermie : les parents sont invités à prendre contact avec leur médecin après avoir découvert, hydraté et donné du paracétamol à l'enfant.
- Otalgie : les parents peuvent donner du paracétamol et prendre contact avec leur médecin.
- Eruptions : les parents apprennent que c'est une pathologie fréquente et le plus souvent bénigne. Ils reçoivent également des conseils pour traiter les lésions du siège.
- Coup de soleil : les consignes de protection solaire sont rappelées aux parents.
- Douleurs abdominales : les parents apprennent qu'elles sont fréquentes et souvent sans gravité. Ils reçoivent également la conduite à tenir en cas de diarrhée.
- Régurgitations : les parents ne doivent pas s'inquiéter et demander conseil si besoin.
- Convulsions : la conduite à tenir est expliquée aux parents.
- Rhinopharyngite : des petits conseils sont donnés aux parents.
- Tabagisme : l'effet néfaste pour l'enfant est rappelé aux parents.

17. Coordonnées de différentes associations

Les coordonnées d'associations susceptibles de pouvoir aider les parents en cas de difficulté passagère ou de maladie chronique sont fournies aux parents.

18. Maltraitance

Le rôle du visiteur de santé dans sa prévention est expliqué aux parents ainsi que l'obligation légale de signaler un cas de maltraitance. Les parents trouvent les coordonnées de l'assistante sociale de leur secteur ainsi que les coordonnées d'associations en rapport avec la maltraitance (pour les pleurs excessifs du nouveau-né, enfance maltraitée...).

19. Tableau du développement psychomoteur

Les pages aident les parents à se souvenir « des premières fois » de leur enfant. Chaque item est illustré par un schéma et les parents doivent noter à quel âge l'item a été acquis.

Les différents items sont : soulève sa tête sur le ventre, se retourne, assis avec aide, assis sans aide, marche à quatre pattes, tient debout avec aide, tient debout seul, marche avec aide, marche seul, première promenade seul à l'extérieur, regarde ses mains, prend un gros objet, prend un petit objet, fait tomber les objets, tire les cheveux, ouvre les tiroirs, sourit, babille, premier mot compris, premier mot dit, regarde le visage de sa mère, tourne les yeux pour voir sa mère, sourit à certaines personnes, pleurs lors des séparations, soulève les bras pour être porté, fait ses nuits, jeux favoris, autres.

20. Examens de santé

Les parents reçoivent quelques précisions concernant la façon dont se déroulent les examens.

- examen à l'âge de 6-8 semaines

Les questions auxquelles doivent répondre les parents avant la visite sont : laissez-vous votre enfant seul en hauteur, vérifiez-vous toujours la température de l'eau du bain, avez-vous un siège auto adapté dans votre voiture, avez-vous un détecteur de fumée à domicile. Les parents trouvent un message de prévention après chaque question.

Les autres questions sont : comment vous sentez-vous, avez-vous des questions concernant l'alimentation de votre enfant, avez-vous des questions sur la prise de poids de votre enfant, est-ce que votre bébé vous regarde, est-ce que votre bébé vous sourit, pensez-vous que votre bébé vous entend, avez-vous des difficultés pour vous occuper de votre bébé, avez-vous des inquiétudes concernant votre bébé.

Le médecin complète ensuite la partie médicale. Il indique la date de l'examen, le poids, la taille et le périmètre crânien de l'enfant. Pour chaque item, il précise si c'est normal, si une surveillance est nécessaire, si un avis spécialisé est demandé, si l'affection est déjà traitée ou si la partie n'a pas été examinée. Les items sont : examen physique, vision, audition, appareil locomoteur, cœur, hanches. La date d'un éventuel rendez-vous est notée. Le médecin dispose de quelques lignes pour noter les problèmes médicaux et les troubles du développement psychomoteur.

- examen à l'âge de 6-7 mois

Les parents répondent à des questions aux trois mois de leur enfant : votre enfant a-t-il reçu son premier vaccin, est-ce qu'il rigole, est-ce qu'il joue, est-ce qu'il regarde ses mains, est-ce qu'il réagit au son de votre voix quand il ne vous voit pas, avez-vous des inquiétudes.

Une nouvelle série de questions est proposée à l'âge de quatre mois : a-t-il reçu son second vaccin, a-t-il été malade ou eu des accidents, avez-vous reçu des conseils sur le fluor, avez-vous des inquiétudes. On trouve ensuite un message de prévention contre les risques de chute (barrière de protection pour les escaliers, protection des fenêtres...).

Les parents répondent à des questions avant la visite du septième mois. Les questions sont par exemple : avez-vous des inquiétudes concernant l'alimentation de votre enfant, est-ce qu'il babille, bouge-t-il bien les yeux.

On trouve ensuite des questions concernant les risques domestiques, les parents reçoivent des explications et des messages de prévention après chaque question. Les thèmes abordés sont : prévention des risques de chute (barrières, usage du trotteur déconseillé...), prévention des risques d'électrocution (cache prise...), prévention des risques de noyade (ne pas le laisser seul dans le bain), prévention des accidents de la route (transport dans un siège adapté).

Le médecin complète ensuite la partie médicale. Il indique la date de l'examen, le poids, la taille et le périmètre crânien de l'enfant. Pour chaque item, il précise si c'est normal, si une surveillance est nécessaire, si un avis spécialisé est demandé, si l'affection est déjà traitée, si la partie n'a pas été examinée.

Les items sont : examen physique, vision, audition, appareil locomoteur, cœur, hanches, langage et comportement. La date d'un éventuel rendez-vous ultérieur est notée. Le médecin dispose de quelques lignes pour noter les problèmes médicaux et les troubles du développement psychomoteur.

- examen à l'âge de 18-24 mois

Les parents répondent avant la visite à des questions qui sont par exemple : est-ce que vous vous sentez bien, votre enfant entend-il bien, est-ce qu'il comprend, est-ce qu'il se lave les dents.

On trouve ensuite des questions concernant les risques domestiques, les parents reçoivent des

explications et des messages de prévention après chaque question. Les thèmes abordés sont : prévention des risques de chute (protection des balcons...), prévention des risques de brûlure (prévention dans la cuisine...), prévention des risques de noyade (piscine), prévention des risques d'intoxication (mise hors de portée des médicaments...).

Le médecin complète ensuite la partie médicale qui est identique à l'examen précédent. Les items sont : vision, audition, locomotion, motricité fine, langage et comportement.

- examen à l'âge de 36-42 mois

Les parents doivent noter leurs inquiétudes concernant la vision, l'audition, le comportement...de leur enfant et noter les accidents et maladies survenues depuis le dernier examen.

On trouve ensuite des questions concernant les risques domestiques, les parents trouvent des explications et des messages de prévention après chaque question.

Les thèmes abordés sont : prévention des accidents de la route (sécurité routière, casque de vélo, siège auto adapté), prévention des risques de brûlure (allumettes hors de portée).

Le médecin complète ensuite la partie médicale identique aux examens précédents.

- suivi de l'enfant à partir de quatre ans

Les parents continuent de noter leurs doutes et leurs questions et récapitulent les maladies et traitements de leur enfant. Le suivi de l'enfant à l'école est expliqué aux parents.

21. Courbes de croissance

On trouve tout d'abord des explications sur les courbes de croissance puis des renseignements sur la façon dont les enfants doivent être pesés et mesurés.

On trouve un tableau qui récapitule les différents poids de l'enfant (page réservée) ainsi que des tableaux récapitulant la taille de l'enfant (avec les courbes). Une courbe est réservée aux enfants prématurés.

Les parents trouvent également une table de calcul de la taille théorique de leur enfant.

Les courbes de poids, taille et périmètre crânien sont sur des pages séparées.

Une courbe va de la naissance à l'âge de un an, puis de un an à cinq ans puis jusque vingt ans (14 jours, 1 mois puis 3 mois). La taille est exprimée en cm (1cm). Le poids est exprimé en kg (500g et 1Kg). Le périmètre crânien est exprimé en cm (1cm).

Le carnet de santé ANGLAIS est un carnet complet qui sert aussi bien au suivi médical de l'enfant qu'à donner des conseils aux parents. Ils apprennent comment gérer les petites pathologies courantes et sont invités à de nombreuses reprises à noter leurs questions. Les consultations programmées sont préparées à l'avance par les parents en répondant à un certain nombre de questions et les parents notent également les phases du développement psychomoteur de leur enfant. Les parents ont la possibilité de calculer la taille théorique à l'âge adulte de l'enfant.

IX. Carnet de santé grec

Le carnet de santé grec est distribué gratuitement au moment de la déclaration de grossesse de la mère. C'est un document de 59 pages qui couvre la période allant de la naissance à l'âge de 20 ans. Il est identique pour les filles et les garçons.

Le carnet dispose d'une table des matières. On retrouve tout d'abord des renseignements généraux concernant l'enfant puis des renseignements concernant la famille de l'enfant. Des

explications sur le carnet, la grossesse et l'allaitement sont ensuite données.

Une page est réservée au médecin qui y trouve des informations pour remplir correctement le carnet de santé. Trois pages sont ensuite consacrées à la grossesse, deux pages à l'accouchement et au premier examen médical de l'enfant, neuf pages à la période allant de la naissance à l'âge de trois ans (on y trouve les courbes de croissance, les paramètres biométriques et les pathologies rencontrées), puis trois pages sont consacrées aux tableaux du développement psychomoteur, au tableau alimentaire et au tableau concernant la santé dentaire. Cinq pages sont ensuite consacrées aux vaccinations et neuf autres sont consacrées aux examens entre trois ans et vingt ans. Les dernières pages du carnet sont consacrées aux tableaux récapitulatifs et aux certificats.

Les objectifs du carnet de santé sont rappelés sur la page de couverture postérieure.

1. *Informations concernant l'enfant*

Le nom, le prénom, la date de naissance sont inscrits. La demande de renseignements est formulée en grec, anglais, allemand et français. On trouve également les adresses successives ainsi que les coordonnées téléphoniques.

2. *Renseignements concernant la famille*

Le nom, le prénom, la date de naissance, le lieu de naissance, la nationalité, la situation de santé actuelle et antérieure et les coordonnées de sécurité sociale de la mère et du père sont notés.

Les autres informations concernant la situation médico-sociale de la famille, le nom, la date de naissance et les problèmes de santé des frères et soeurs sont notés.

3. *Conseils d'utilisation du carnet de santé*

Il est rappelé à la mère qu'elle doit toujours présenter le carnet lors des consultations et lors de l'accouchement. Elle doit veiller à ce qu'il soit correctement complété. Les aides financières et l'inscription à l'école sont conditionnées par la bonne mise à jour du carnet. Le carnet doit être gardé en lieu sûr.

4. *Conseils concernant la grossesse*

Chapitre commençant par une phrase surprenante et néanmoins intéressante : la grossesse étant une situation physiologique, la mère va pouvoir bénéficier d'examens médicaux et d'analyses tout au long de sa grossesse.

Des conseils alimentaires et des informations sur les boissons, le tabac, les examens radiologiques, les vaccins, le suivi dentaire, le sommeil et les médicaments sont donnés à la mère.

5. *Conseils concernant l'allaitement*

La mère apprend les bénéfices de l'allaitement, à savoir : l'idéal pour la croissance et la santé de l'enfant, les bénéfices financiers, les liens mère enfant, et les bénéfices pour la santé de la mère. La mère peut bénéficier pendant sa grossesse de séances de préparation à l'allaitement.

6. *Conseils aux médecins*

Le médecin est associé à la responsabilité de la bonne tenue du carnet. Il doit noter les différentes observations au cours de la grossesse et lors des visites de l'enfant (les éléments importants doivent être inscrits en rouge), penser à compléter les courbes et les tableaux.

Les autres professionnels intervenant auprès de l'enfant sont également invités à compléter le carnet.

7. *Pages consacrées à la grossesse*

Les analyses effectuées par la mère doivent être cochées (groupe sanguin, facteur rhésus, sérologies concernant la toxoplasmose, la listeria et le mycoplasme). Un tableau résume les examens effectués au cours de la grossesse. On y trouve la date de l'examen, le nombre de semaines de grossesse, la

tension artérielle, la leucocyturie, le taux d'hémoglobine, la présence d'œdèmes et l'examen clinique. Les accidents survenus lors de la grossesse, les maladies et les médicaments pris sont notés.

8. *Pages consacrées à l'accouchement*

La date, l'heure, la parité, le terme, la présentation, le recours à une césarienne, le temps d'expulsion, la durée du travail, les complications et les médicaments reçus pendant le travail sont notés, ainsi que l'existence d'une malformation. Les interventions éventuelles et leurs raisons sont mentionnées.

9. *Examen lors de la période néonatale*

On y trouve la taille, le poids, le périmètre crânien de l'enfant, le score d'Apgar, l'existence de pleurs, de cyanose, la notion d'apnée, l'oxygénothérapie éventuelle et sa durée, l'existence de troubles respiratoires. Les raisons de mise en couveuse et sa durée sont inscrits.

Le taux de bilirubine, le groupe sanguin, la recherche des maladies métaboliques héréditaires sont notés.

10. *Examen à la fin de la première semaine*

L'examen clinique est détaillé et le médecin note pour chaque item ses résultats. Les items sont : réflexes archaïques, hanches, organes génitaux, œdème, ictère, pleurs, dyspnée, cyanose, examen cardio-vasculaire, hépatomégalie, splénomégalie, réaction aux soins, autres.

11. *Courbes de croissance*

Les courbes de taille, de poids et de périmètre crânien de la naissance à l'âge de trois ans sont sur des pages différentes. L'âge est exprimé en mois (1mois), la taille en cm (1cm), le poids en Kg (500g) et le périmètre crânien en cm (0.5cm).

12. *Examen de la naissance à l'âge de trois ans*

Un tableau résume les différentes consultations. Pour chaque consultation, la date, l'âge, le poids, la taille, le périmètre crânien et le périmètre thoracique sont notés.

Un autre tableau résume les maladies rencontrées au cours de cette période. La date, le diagnostic et les traitements y sont notés.

Deux pages sont ensuite consacrées aux remarques éventuelles.

13. *Tableau du développement psychomoteur*

Le médecin note dans un tableau l'âge de certaines acquisitions du développement psychomoteur. Celles-ci sont : premier sourire, maintien de la tête, tenue assise, préhension fine, station debout, marche, deux syllabes, deux mots, dessin d'une ligne, propreté diurne, propreté nocturne, répond aux ordres simples, dessine une ligne verticale, une ligne horizontale, un rond, un carré.

14. *Tableau nutritionnel*

Les aliments, leur quantité et l'âge à laquelle ils ont été introduits sont notés. Le tableau concerne l'allaitement maternel, l'allaitement artificiel, l'allaitement mixte, les fruits, les légumes, la viande, les œufs, les vitamines et le fer.

15. *Dentition*

La date de l'examen, l'âge de l'enfant, le nombre de dents et les éventuelles anomalies sont notés dans un tableau.

16. Vaccins

Les vaccins obligatoires et facultatifs sont mentionnés ainsi que leur rythme d'injection. Quatre pages sont consacrées aux tableaux des vaccinations avec pour chaque vaccin la date d'injection et le numéro du lot.

17. Examens médicaux entre trois ans et cinq ans

Les données de l'examen clinique sont résumées dans un tableau. Les paramètres notés sont : la date, l'âge, le poids, la taille, le développement psychomoteur, la vision, l'audition, la dentition, la tension artérielle, les résultats de l'intradermoréaction à la tuberculine (IDR).

Puis un tableau résume les différentes maladies avec la date et le diagnostic.

18. Examens médicaux entre six et douze ans.

Les données de l'examen clinique sont résumées dans un tableau. Les paramètres notés sont : la date, l'âge, le poids, la taille, l'examen clinique, la scolarité, les examens complémentaires (tests psychologiques, compréhension), la pratique d'une activité sportive, la vision, l'audition, la tension artérielle et l'IDR.

19. Examens médicaux entre treize et quatorze ans.

Les données de l'examen clinique sont résumées dans un tableau. Les paramètres notés sont : la date, le poids, la taille, le développement psychomoteur, la vision, l'audition, la dentition, la tension artérielle et l'IDR.

Une page est consacrée à la mention de certains événements. L'âge des menstruations est noté, les médicaments pris sont inscrits, l'apparition d'une scoliose, d'une hernie, un problème de pieds plats, la notion d'allergie sont notés.

Quelques lignes sont réservées aux remarques éventuelles.

Un tableau est ensuite consacré aux problèmes rencontrés au cours de l'adolescence.

20. Examens médicaux entre quinze et vingt ans.

Les données de l'examen clinique sont résumées dans un tableau. Les paramètres notés sont : la date, le poids, la taille, l'examen clinique, les études, la vision, l'audition, les examens complémentaires, la tension artérielle et l'IDR.

21. Tableaux récapitulatifs

- **tableau résumant les maladies chroniques et aiguës** de 0 à 20 ans. L'âge, le diagnostic et le traitement y sont mentionnés.

- **tableau résumé des accidents et intoxications** de 0 à 20 ans. La date, le genre d'accident, l'infection ou le handicap consécutif y sont mentionnés.

- **tableau récapitulatif des interventions chirurgicales** de 0 à 20 ans. La date, les raisons de l'intervention, l'état de sortie et l'évolution y sont mentionnés.

- **tableau des allergies et des sensibilités aux médicaments** avec l'âge de diagnostic et la nature de l'allergie.

- **tableau résumant les perfusions** avec la date, la nature et la dose des perfusions.

- **tableau récapitulatif des IDR** dont les dates et les résultats sont notés.

- **tableau résumant les examens de laboratoire** avec leurs résultats.

- tableau récapitulatif des infections

Pour chaque infection mentionnée, la date et les complications doivent être notés. Les infections sont : la varicelle, la diphtérie, la rougeole, la rubéole, l'hépatite, la parotidite, la poliomyélite, la salmonellose, la brucellose, la méningite, la leishmaniose, l'échinococcose.

Quelques lignes sont disponibles pour noter d'autres infections.

- résumé médical

Le médecin dispose ensuite de deux pages pour faire le résumé des événements de la naissance jusqu'à l'âge de vingt ans et noter ses observations.

- transfusions

Le groupe sanguin et le rhésus de l'enfant et le nom du laboratoire sont notés.

La présence et le type d'une anémie hémolytique sont mentionnés.

Un tableau récapitulatif des transfusions avec leurs dates et justifications figure dans le carnet.

22. Certificats médicaux

On y trouve le certificat de déclaration de naissance et ses explications ainsi que le certificat d'examen dentaire et d'inscription à l'école primaire.

23. Dernière page de couverture

Les objectifs du carnet de santé sont rappelés (suivi physique et psychique des maladies, aide pour la prévention des différentes maladies). Sa confidentialité est soulignée.

Il est aussi noté qu'il est nécessaire d'apporter le carnet à chaque consultation ainsi que lors des voyages.

Le carnet de santé GREC est donc consacré essentiellement au suivi médical de l'enfant sous forme de nombreux tableaux. On note l'existence d'un tableau récapitulatif tous les événements de santé de l'enfant et en particulier les accidents de l'enfant, en plus de tableaux concernant l'alimentation de l'enfant et d'une page réservée aux examens dentaires de l'enfant. C'est le seul carnet à mentionner les maladies parasitaires.

Les seuls conseils donnés aux parents concernent l'allaitement maternel.

Les données concernant l'état civil de l'enfant sont inscrites en anglais, allemand et français.

Il en est de même concernant le nom des vaccins.

X. Carnet de santé italien

« Libretto Sanitario Pediatrico »

Le carnet de santé est remis gratuitement à la naissance de l'enfant. Chaque région dispose de son propre carnet. Nous allons analyser successivement le carnet de la région des Abruzzes puis de la région de Ligurie.

A. Région des Abruzzes (Pescara)

C'est un document de 50 pages identique pour les filles et les garçons en format ½ A4 qui couvre les âges allant de la naissance jusqu'à douze ans. On y trouve tout d'abord les renseignements concernant l'enfant, puis les renseignements concernant la famille, la grossesse et l'accouchement. Une page est ensuite consacrée à la période néonatale.

Onze examens consécutifs sont réalisés (à l'âge de 1 mois, 3 mois, 6 mois, 9 mois, 12 mois, 18 mois, 2 ans, 4 ans, 6 ans, 9 ans et 12 ans). Les examens sont divisés en cinq à neuf parties en fonction de l'âge de l'enfant. On retrouve le poids, la taille, le périmètre crânien dans la première partie. La deuxième partie est consacrée à l'examen de l'appareil locomoteur, la troisième à la vision, la quatrième à l'audition, la cinquième au développement psychomoteur, la sixième à l'alimentation, la septième à l'examen dentaire, la huitième à l'hémodynamique, la neuvième aux parents qui peuvent y noter leurs remarques. Concernant l'examen de l'appareil locomoteur, de la vision, de l'ouïe et le développement psychomoteur, le médecin doit cocher oui ou non à différents items.

Quelques pages sont également consacrées à divers conseils donnés aux parents ainsi qu'aux maladies infantiles. Deux pages sont réservées aux vaccinations.

1. *Renseignements généraux concernant l'enfant*

On trouve sur la première page le nom, le prénom, la date et le lieu de naissance, les adresses successives ainsi que le numéro de téléphone. La confidentialité du carnet de santé ainsi que la nécessité de l'apporter à chaque consultation sont précisées.

2. *Explications concernant le suivi de l'enfant*

Les parents sont informés que leur enfant va bénéficier de deux visites à l'hôpital lors de la période néonatale et qu'un avis spécialisé sera demandé si besoin.

Leur enfant bénéficiera de manière systématique d'un dépistage des maladies métaboliques héréditaires. En cas de résultat douteux, les parents seront contactés au cours du premier mois. L'enfant sera examiné pour éliminer la présence d'une luxation de hanche. En cas de doute ou d'antécédents familiaux une échographie sera réalisée à l'âge de 6 mois. Un examen de l'audition est réalisé à la naissance et entre 7 et 9 mois. Les parents sont invités à être attentifs au fait que leur enfant ait des réactions aux bruits et tourne la tête vers la source sonore vers l'âge de 3 mois. Les parents sont également invités à signaler à leur médecin toute anomalie oculaire (strabisme, pupille opaque...).

Ils apprennent que leur enfant recevra de la vitamine D au cours de sa première année. Les vaccins facultatifs sont mentionnés aux parents (coqueluche, oreillons).

L'utilisation prolongée de la tétine est déconseillée aux parents.

3. *Conseils de prévention*

Les parents sont invités à transporter leur enfant dans un siège auto adapté, à ne jamais le laisser seul sans surveillance surtout en position sur élevée, à laisser les médicaments et les produits dangereux hors de portée. Le trotteur est déconseillé.

Les parents apprennent qu'ils doivent coucher leur enfant sur le dos pour diminuer le risque de mort subite du nourrisson.

Les parents doivent noter le poids, la taille, le périmètre crânien de leur enfant toutes les semaines dans un tableau prévu à cet effet. Si la prise de poids est inférieure à 150 grammes, les parents doivent consulter un médecin.

4. *Conseils sur l'allaitement maternel*

La mère doit apprendre à reconnaître les cris de faim de son bébé. Il est écrit que l'enfant se régule seul et boit en moyenne 6 à 7 fois par jour. Le nombre des tétées doit être augmenté en cas d'insuffisance de lait. La pesée avant et après la tétée n'est pas nécessaire sauf en cas d'allaitement mixte ou de prise de poids insuffisante.

5. *Conseils sur l'allaitement artificiel*

La marque ou le type de lait conseillé à la maternité est inscrit. Il est rappelé aux parents comment préparer un biberon et les quantités de lait à donner pour un bébé de poids de naissance normal. Il est

précisé qu'une alimentation lactée exclusive est nécessaire jusqu'aux 4 mois de l'enfant.

6. *Antécédents familiaux*

Le nom, le prénom, la profession, le groupe sanguin, le poids et la taille du père et de la mère, le nom, la date de naissance des frères et sœurs ainsi que les observations éventuelles sont notés.

Les antécédents familiaux pouvant avoir une incidence sur la santé de l'enfant sont notés. Les antécédents sont déjà marqués, il faut cocher l'antécédent et noter la date d'apparition et le lien de parenté.

7. *Vaccinations*

Les vaccins sont notés avec les dates retenues pour leurs injections. On trouve sur une première page les vaccins obligatoires (diphtérie, tétanos et poliomyélite) ainsi que le vaccin contre la coqueluche. On trouve sur une deuxième page les vaccins contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, le vaccin contre l'hépatite B et les autres vaccins éventuels.

8. *Renseignements sur la grossesse et l'accouchement*

Une copie de ce paragraphe est adressée aux services de santé.

La date et le lieu de naissance, le niveau d'étude, la profession et l'adresse des parents sont notés, ainsi que la situation familiale de la mère.

La parité est mentionnée ainsi que le nombre d'avortements, le nombre d'enfants mort-nés, le nombre d'enfants décédés et le nombre d'enfants nés prématurément. Les résultats sérologiques de la toxoplasmose et de la rubéole, le nombre de visites médicales au cours de la grossesse sont inscrits.

Le médecin doit cocher oui ou non aux questions suivantes : cours de préparation à l'accouchement (complet ou incomplet précisé), tabagisme (nombre de cigarettes par jour précisé), menace d'accouchement prématuré (date précisée), hypertension, diabète, hospitalisation, grossesse gémellaire (mono choriale ou bi choriale précisé), autres.

Il est noté le type d'accouchement (eutocique, dystocique, forceps, ventouse, césarienne), la présentation (céphalique, siège, autre), s'il y a une souffrance fœtale et une pathologie du liquide amniotique.

9. *Renseignements sur la période néonatale*

La date et le lieu de naissance sont rappelés ainsi que le nom, le prénom et le sexe, l'ordre de naissance en cas de grossesse gémellaire, le terme, le poids, la taille le périmètre crânien à la naissance et le score d' Apgar de l'enfant.

Vient ensuite une série d'items concernant les différentes pathologies rencontrées au cours de la période néonatale, le médecin doit cocher la réponse pour chaque item (oui ou non le plus souvent).

Les différents items sont : manœuvres de réanimation, insuffisance respiratoire (degré précisé), intubation, cathéter ombilical, troubles neurologiques, ictère (taux de bilirubine précisé ainsi que le recours à la photothérapie), malformation, traumatisme, infection, autres pathologies, examens spéciaux (radiographie...), transfusion sanguine, test de dépistage des maladies métaboliques, test auditif, manœuvre d'Ortolani.

Le type d'allaitement est noté ainsi que le jour de sortie de la maternité.

Le médecin inscrit ensuite si un transfert a été nécessaire.

Une page est ensuite destinée aux médecins. Des explications sur la façon de remplir la feuille concernant la période néonatale sont données.

Une page permet ensuite de noter les éventuelles observations concernant la période néonatale.

10. *Examens médicaux*

- examen du premier mois

Le poids, la taille, le périmètre crânien, le résultat de la manœuvre d'Ortolani sont notés.

Les différents items concernant le développement psychomoteur sont : fixe du regard, suit les objets, transparence normale de l'œil, réflexes archaïques, tente de soulever la tête, sourire réponse, s'accroche. Des schémas illustrent certains items.

Le type d'allaitement est noté et les parents peuvent écrire leurs questions.

Quelques pages sont ensuite consacrées aux visites entre le premier et le troisième mois.

- examen à trois mois

Le poids, la taille, le périmètre crânien sont notés. Le médecin écrit si les hanches sont normales.

Les différents items concernant l'examen de la vision sont : suit du regard, transparence normale de la cornée, réflexe pupillaire. Ceux concernant l'examen de l'audition sont : réagit à la voix, arrête de téter lors d'un bruit inhabituel, tourne la tête vers le bruit. Ceux concernant le développement psychomoteur sont : sourit spontanément, essaie d'attraper les objets, tient sa tête, se soulève sur les coudes, émet des sons, répond en faisant des vocalises.

Des schémas illustrent certains items.

Le type d'allaitement est noté et les parents peuvent écrire leurs questions.

Quelques pages sont ensuite consacrées aux visites entre le quatrième et le sixième mois.

- examen à six mois

Le poids, la taille, le périmètre crânien sont notés. Le médecin note si les hanches sont normales.

Les différents items concernant l'examen de la vision sont : transparence normale de la cornée, mouvements oculaires dans les quatre directions, réflexe pupillaire. Ceux concernant l'examen de l'audition sont : tourne la tête vers les bruits, réagit à la voix par la parole. Ceux concernant le développement psychomoteur sont : se rend compte de la présence de sa mère, flexion de la tête, donne des coups de pied, passe les objets d'une main à l'autre, attrape un objet et le porte à la bouche, émet des sons gutturaux.

Des schémas illustrent certains items.

Le régime est ensuite noté et les parents peuvent noter leurs questions.

Quelques pages sont ensuite consacrées aux visites entre le sixième et le neuvième mois.

- examen à neuf mois

Le poids, la taille, le périmètre crânien sont notés, ainsi que les conclusions de l'examen de l'appareil locomoteur.

Les différents items concernant l'examen de la vision sont : suit du regard, strabisme. Celui concernant l'examen de l'audition est : entend bien. Ceux concernant le développement psychomoteur sont : mouvement répété pathologique, suit la chute des objets, marche à quatre pattes, assis sans appui, debout avec appui, pince pouce index, dit papa et maman, dit « ciao », peur des étrangers, répète des syllabes.

Des schémas illustrent certains items.

Le schéma dentaire est ensuite noté, ainsi le régime alimentaire. Les parents peuvent écrire leurs questions.

Quelques pages sont ensuite consacrées aux visites entre le neuvième mois et le douzième mois.

- examen à douze mois

Le poids, la taille, le périmètre crânien sont notés avec les conclusions de l'examen de l'appareil locomoteur.

Les différents items à cocher sont : strabisme, entend bien, marche avec aide, lance des objets, montre avec le doigt, dit non avec la tête, utilise une petite cuillère, met dans un objet, frappe des mains, dit 2-3 mots.

Des schémas illustrent certains items.

Le schéma dentaire et le régime alimentaire sont ensuite notés et les parents peuvent écrire leurs

questions. Quelques pages sont ensuite consacrées aux visites entre le douzième et le dix-huitième mois.

- examen à dix-huit mois

Le poids, la taille, le périmètre crânien sont notés.


Le médecin note les conclusions de l'examen de l'appareil locomoteur, et les différents items concernant l'examen sont : strabisme, entend bien, associe plusieurs mots, demande le pot, mange seul, s'habille, se déshabille, nomme trois parties de son corps, montre les objets s'ils sont nommés, jette les objets, comprend un ordre simple.

Le schéma dentaire et le régime sont ensuite notés et les parents peuvent écrire leurs questions.

Quelques pages sont ensuite consacrées aux visites entre le dix-huitième mois et l'âge de deux ans.

Voici la page de l'examen clinique du 18^{ème} mois :

BILANCIO DI SALUTE A 18 MESI

		Dott.	Data
PESO	g	
LUNGHEZZA	cm	
CIRC. CRANICA	cm	
OSSA E ARTICOLAZIONI			
VISTA	Strabismo	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
UDITO	Sente bene	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SVILUPPO PSICO-MOTORIO E RELAZIONALE	Mette insieme alcune parole	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Chiede il vasino	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Mangia da solo	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Inizia a vestirsi e a spogliarsi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Indica tre parti del corpo	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Indica gli oggetti che si nominano	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Getta ancora oggetti	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Comprende ordini semplici	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
DENTIZIONE			
	Carie	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Malocclusioni	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
DIETA ATTUALE	Osservazioni:		
I GENITORI SEGNALANO			

- examen à deux ans

Le poids, la taille, le périmètre crânien sont notés. Le médecin note également s'il constate un surpoids. Il note les conclusions de l'examen de l'appareil locomoteur.

Les différents items sont : strabisme, entend bien, marche seul (âge précisé), indique quatre parties de son corps, associe plusieurs mots, fait des phrases simples, obéit aux ordres simples.

Le schéma dentaire est ensuite noté. Le médecin inscrit s'il y a un trouble de l'occlusion, si des dents

sont cariées et si une fluoroprophyllaxie est donnée.

L'examen des organes génitaux est reporté.

Le régime est ensuite noté et les parents peuvent noter leurs questions.

Quelques pages sont ensuite consacrées aux visites entre l'âge de deux ans et l'âge de quatre ans.

- examen à quatre ans

Le poids et la taille sont notés, les conclusions de l'examen de l'appareil locomoteur sont inscrites.

Les différents items concernant le développement psychomoteur sont : capacité d'adaptation et socialisation, comportement moteur, langage, énurésie, encoprésie.

Le schéma dentaire est ensuite complété. Le médecin note s'il y a un trouble de l'occlusion, si des dents sont cariées, et si une fluoroprophyllaxie est donnée. Le médecin note aussi les habitudes de brossage des dents (tous les jours, occasionnellement, jamais).

Quelques pages sont ensuite consacrées aux visites réalisées entre l'âge de quatre ans et l'âge de six ans.

- examen à six ans

Le poids, la taille, les conclusions de l'examen de l'appareil locomoteur et la pression artérielle sont notés.

Les différents items concernant l'examen de la vision sont : strabisme, port de lunettes, acuité visuelle. Le résultat de l'examen dentaire est reporté (troubles de l'occlusion dentaire, carie, fluoroprophyllaxie).

Les observations éventuelles et les questions des parents sont notées.

Quelques pages sont ensuite consacrées aux examens réalisés entre l'âge de six ans et l'âge de neuf ans.

- examen à neuf ans

Le poids et la taille, la pression artérielle sont notés.

Le médecin écrit les conclusions de l'examen de l'appareil locomoteur (doute sur scoliose, anomalie du thorax, asymétrie des épaules, asymétrie de la hanche).

L'item concernant l'examen de la vision est : voit bien.

Le résultat de l'examen dentaire est inscrit (malocclusion, carie, fluoroprophyllaxie).

Les questions des parents sont notées.

Quelques pages sont ensuite consacrées aux visites réalisées entre l'âge de neuf ans et l'âge de douze ans.

- examen à douze ans

Le poids, la taille et la pression artérielle sont notés.

Le médecin reporte les conclusions de l'examen de l'appareil locomoteur (scoliose, cyphose dorsale, hyperlordose, anomalie des épaules, anomalie du pied, autre).

L'item concernant l'examen de la vision est : voit bien.

Le schéma dentaire est ensuite noté. Le médecin note s'il y a malocclusion, si des dents sont cariées et si une fluoroprophyllaxie est donnée. Il note aussi les habitudes de brossage des dents (tous les jours et combien de fois par jour, occasionnellement, jamais). Il est mentionné si l'enfant suit un traitement orthodontiste.

Le médecin note s'il constate un phimosis.

Quelques pages sont ensuite consacrées aux examens après l'âge de douze ans.

11. Examen de l'audition

Une page est réservée à cet examen. On y trouve la méthode utilisée, les conclusions, les observations éventuelles ainsi que l'évaluation du langage.

12. *Maladies infectieuses et examens radiologiques*

Les maladies suivantes sont mentionnées : oreillons, varicelle, roséole, parotidite, coqueluche, scarlatine, hépatite. Le médecin peut inscrire les complications éventuelles.

Les dates des examens radiologiques et les régions examinées sont reportées.

13. *Divers*

Le groupe sanguin, le facteur rhésus de l'enfant et les transfusions sanguines reçues sont notés.

Les éléments importants concernant la santé de l'enfant sont ensuite écrits (diabète, épilepsie, hémopathie, allergies...).

Le carnet italien de la REGION DES ABRUZZES est un document permettant essentiellement le suivi médical de l'enfant mais les parents trouvent au début de l'ouvrage quelques conseils d'éducation à la santé.

Ils ont la possibilité de noter leurs questions avant chaque visite médicale, ils ne trouvent aucun renseignement concernant le développement psychomoteur et la nutrition de leur enfant.

Le médecin doit cocher pour chaque examen la présence de certains items, de la place est réservée pour noter quelques observations. Des pages sont réservées pour noter les événements intercurrents.

Le carnet ne dispose pas de courbes de croissance.

B. Région de Ligurie (Gênes)

Le carnet est remis gratuitement à la naissance de l'enfant. C'est un document de 21 pages en format ½ A4. Le carnet de vaccination est remis séparément. Il concerne les filles aussi bien que les garçons et couvre les âges allant de la naissance à l'âge de six ans.

Les enfants bénéficient de sept examens de santé en plus de celui réalisé à la naissance ; le premier entre le 10^{ième} et le 45^{ième} jour de vie, le deuxième entre le 61^{ième} et le 90^{ième} jour de vie, le troisième entre 4 et 6 mois, le quatrième entre 7 et 9 mois, le cinquième entre 10 et 12 mois, le sixième entre 24 et 36 mois, le septième entre 5 ans et 6 ans.

On retrouve pour chaque examen la date de l'examen et l'âge de l'enfant. Quelques lignes sont réservées aux problèmes de santé survenus entre les examens, puis les données biométriques et les résultats de l'examen clinique sont reportés.

Le médecin répond ensuite de manière binaire à des items pré remplis concernant le développement psychomoteur. On trouve également des items pré remplis pour les examens de l'appareil locomoteur et de la vision.

Le sommeil et l'alimentation sont ensuite détaillés.

Il est précisé sur la première page que les données doivent être remplies par le médecin qui s'occupe de l'enfant.

1. *Renseignements généraux sur l'enfant*

Le nom, le prénom, la date, le lieu de naissance, l'adresse et les numéros de téléphone successifs et le numéro de sécurité sociale de l'enfant sont écrits.

Un tableau résume la composition de la famille. On y trouve le nom, le prénom, le lieu et la date de naissance de chaque membre ainsi que sa profession ou sa scolarité.

La région d'origine des parents est notée.

2. *Antécédents familiaux*

Les maladies sont citées et le médecin doit cocher la case en cas de présence de l'antécédent, préciser l'époque d'apparition de la maladie et le lien de parenté avec l'enfant. Les items sont : luxation de hanche, allergie, malformations congénitales, maladies chromosomiques, diabète, surdité, maladies neurologiques, hémopathie, hypertension artérielle, mucoviscidose, microcytémie.

3. *Allergies*

Les allergies de l'enfant ainsi que ses intolérances médicamenteuses sont notées.

4. *Grossesse*

La parité, le nombre d'enfant mort-nés, le nombre d'avortement, le groupe sanguin et le facteur rhésus de la mère sont inscrits. Il est précisé si la grossesse est normale ou à risque ainsi que les raisons. Les infections, les médicaments et les examens radiologiques réalisés au cours de la grossesse sont notés.

5. *Accouchement*

Sont précisés : le lieu, le sexe de l'enfant, si la grossesse est unique ou multiple ainsi que l'ordre d'arrivée de l'enfant en cas de grossesse multiple, si l'accouchement est eutocique ou dystocique et si une aide instrumentale ou une césarienne ont été nécessaires, le type de présentation, le poids, la taille, le périmètre crânien de l'enfant ainsi que son score d' Apgar, les manœuvres de réanimation. Quelques lignes sont réservées aux événements au cours de la période néonatale.

Le type d'allaitement est précisé.

6. *Examens médicaux*

- premier examen

La date de l'examen, l'âge de l'enfant, son poids, sa taille et son périmètre crânien sont notés.

L'examen clinique est détaillé sous forme d'items, le médecin coche oui ou non et marque ses éventuelles observations. Les items sont : taille de la fontanelle antérieure, fontanelle postérieure fermée, suture sagittale, autres données sur le crâne, couleur de la peau, ictère, angiome, auscultation cardiaque, examen pulmonaire, examen abdominal, ombilic, pouls fémoraux, organes génitaux externes, appareil ostéo-articulaire, manœuvre d'Ortolani, réflexe pupillaire.

Les items concernant le développement psychomoteur sont : réflexe de moro, tonus musculaire, réagit au bruit, fixe le regard.

Quelques lignes sont consacrées au sommeil ainsi qu'à l'allaitement.

- deuxième examen

La date de l'examen, l'âge de l'enfant, son poids, sa taille et son périmètre crânien sont notés. Quelques lignes sont réservées aux problèmes de santé survenus entre les examens.

Le médecin dispose de quelques lignes pour noter son examen clinique.

Les items du développement psychomoteur sont : tient sa tête, ouvre les mains, garde un objet dans la main, émet des sons, sourire réponse, réagit au bruit, se calme à la voix, suit du regard un objet, fixe un objet. Ceux de l'examen de la vision sont : apparence normal de l'œil, cataracte, strabisme, réflexe pupillaire. Ceux de l'examen de l'appareil orthopédique sont : attitude des pieds et échographie de hanche.

Quelques lignes sont consacrées au sommeil et à l'allaitement.

- troisième examen

Il est identique au précédent.

Les items du développement psychomoteur sont : tient sa tête, disparition du réflexe de Moro, tient la main ouverte, regarde ses mains et les met à la bouche, met ses pieds à la bouche et joue avec ses doigts de pied, prend un objet avec les deux mains, passe les objets d'une main à l'autre, tient assis, attrape avec les mains, se tient sur les avant-bras couché sur le ventre.

Les items du développement psychosensoriel sont : écoute la voix, vocalise, manipule les objets, reconnaît sa mère et lui sourit, lallation, essaie de deviner les bruits, strabisme, rit, peur des étrangers.

- quatrième examen

Il est identique aux précédents.

Les items du développement psychomoteur sont : reste assis, passe un objet d'une main à l'autre, essaie de bouger, pince pouce index, saisit l'anneau de soutien du parc, se met debout, commence à marcher à quatre pattes.

Les items du développement psychosensoriel sont : lallation, recherche de la source sonore, reconnaît un membre de la famille, craint les étrangers, cherche un objet caché, imite les sons.

Le médecin note s'il a recherché une éventuelle amblyopie.

- cinquième examen

Les items du développement psychomoteur sont : tient debout, marche avec aide, marche seul, pince pouce index, connaît l'utilisation des objets, langage.

Quelques lignes sont consacrées au sommeil et on trouve ensuite un schéma dentaire à compléter.

Il est noté si l'enfant fréquente la crèche et s'il est exposé au tabagisme passif.

- sixième examen

La date de l'examen, l'âge de l'enfant, son poids, sa taille et son périmètre crânien sont notés. Quelques lignes sont réservées aux problèmes de santé survenus entre les examens.

Le médecin dispose de quelques lignes pour noter son examen clinique ainsi que l'examen de la vision et de l'audition.

Les items du développement psychomoteur sont : langage, marche, propreté, vie sociale et comportement.

On trouve ensuite un schéma dentaire à compléter et des notes sur l'alimentation peuvent ensuite être inscrites.

- septième et huitième examen

La date de l'examen, l'âge de l'enfant, son poids, sa taille et son périmètre crânien sont notés. Quelques lignes sont réservées aux problèmes de santé survenus entre les examens.

Le médecin note s'il voit une scoliose ou une anomalie du pied.

Les items du développement psychomoteur sont : langage, marche, contrôle sphinctérien, vie relationnelle et comportement.

On trouve ensuite un schéma dentaire à compléter. Le médecin note si l'enfant a déjà bénéficié d'une visite chez le dentiste, s'il suit un traitement orthodontiste, s'il a des dents cariées et s'il bénéficie d'une fluoroprophyllaxie.

On trouve ensuite des notes sur l'alimentation.

Exemple du huitième bilan de santé

8° BILANCIO DI SALUTE (5-6 anni)

Data _____ Et  anni _____ Mesi _____

Ricordo anamnestico _____

DATI AUXOMETRICI

Peso: Kg. _____ Lunghezza: cm. _____ Circ. cranica cm. _____

ESAME CLINICO

Visita oculistica _____ eseguita SI NO

UDITO _____

Ossa e Articolazioni

Scollosi in trattamento SI NO OSSERVAZIONI _____

Patologia strutturale del piede SI NO _____

SVILUPPO PSICOMOTORIO

Linguaggio adeguato SI NO OSSERVAZIONI _____

Deambulazione adeguata SI NO _____

Controlli sfinteri SI NO _____

Vita di relazione _____

Comportamento del bambino _____

SONNO

Note: _____

CONTROLLO STOMATOLOGICO

Dentizione

V	IV	III	II	I	V	IV	III	II	I
V	IV	III	II	I	V	IV	III	II	I

 (X = presente)

Dentizione

Eseguite visite odontoiatriche SI NO per controllo per trattamento

Ortognatopatie SI NO in trattamento

Carie SI NO

Fluoroprofilassi NO SI a casa SI a scuola (anche risposte multiple)

NOTIZIE SULL'ALIMENTAZIONE _____

Note: _____

Timbro del pediatra _____

Firma: _____

7. Vaccins

C'est un carnet séparé de quatre pages en format 1/4 A4 incluant un calendrier vaccinal. Le nom, le prénom, la date de naissance de l'enfant et son adresse sont notés.

Chaque vaccin suivant dispose de son propre tableau avec les différentes doses : poliomyélite, diphtérie, tétanos, hépatite B, rougeole, oreillons, rubéole. Un tableau est consacré aux autres vaccinations.

Le carnet italien de la REGION DE LIGURIE est donc consacré au suivi médical programmé de l'enfant. On ne retrouve aucun message destiné aux parents. Le médecin ne peut pas noter ses examens réalisés entre les consultations programm es. Il n'y a pas de courbes de croissance.

XI. Carnet de santé luxembourgeois

« Carnet de santé »

Le carnet de santé luxembourgeois est un document de 30 pages format 12*15cm remis gratuitement à la maternité au moment de la naissance. Une carte de vaccination est fournie avec le carnet de santé. Il est rose pour les filles et bleu pour les garçons. Il couvre la période allant de la naissance à l'âge de quatre ans. Il est en français et dispose d'une table des matières.

La première page de la couverture dépliant comporte la courbe de poids, de taille et de périmètre crânien de la naissance à l'âge de quatre ans, la dernière page présente la courbe de poids, de taille et de périmètre crânien de l'âge de 1 an à l'âge de 18 ans.

Les objectifs du carnet de santé sont rappelés. On trouve ensuite l'examen réalisé à la naissance, puis l'examen réalisé dans les 48 premières heures. Les examens du nourrisson entre 3 et 8 semaines, entre 4 et 6 mois, entre 9 et 12 mois, entre 21 et 24 mois, entre 30 et 36 mois, entre 42 et 48 mois sont ensuite reportés. Ces huit examens sont systématiques. Un 9^{ième} et un 10^{ième} examen sont ensuite réalisés, les âges ne sont pas précisés.

Pour chaque examen le médecin note la date de l'examen, le poids, la taille et le périmètre crânien de l'enfant. Il coche ensuite normal ou à surveiller pour différents items concernant son examen clinique. Les médicaments et vitamines reçus sont notés. Le type d'allaitement est précisé jusqu'à l'âge de deux mois. Le médecin coche s'il demande des analyses. Il dispose ensuite d'un peu d'espace pour noter ses observations éventuelles.

Quelques pages sont consacrées aux examens ultérieurs de l'enfant, une est consacrée à la dentition, une aux allergies et intolérances et une dernière aux examens radiologiques.

1. *Courbes de croissance*

De 0 à 48 mois, les courbes de poids et de taille sont sur la même page. Le poids est noté en Kg (1Kg), la taille est notée en cm (2cm) et l'âge est noté en mois (1 mois). Sur la courbe de périmètre crânien le périmètre est noté en cm (0.2cm) et l'âge en mois (1 mois). Les tailles du père et de la mère sont mentionnées.

De 1 an à 18 ans, les courbes de poids et de taille sont sur la même page, la taille des parents est de nouveau inscrite. L'âge est exprimé en années (6 mois), le poids est en Kg (2Kg), la taille en cm (2cm). La courbe de périmètre crânien est à part. L'âge est exprimé en années (3 mois), le périmètre crânien en cm (0.2cm).

2. *Informations générales*

La table des matières, le nom, le prénom de l'enfant ainsi que son adresse et le numéro de son matricule national sont écrits.

3. *Objectifs du carnet*

Les objectifs du carnet sont rappelés ainsi que la nécessité de l'apporter à chaque consultation. La confidentialité est mentionnée ainsi que les textes de loi s'y rapportant. Les adresses successives sont notées.

4. *Examens médicaux*

- 1^{er} examen médical

On y trouve des précisions sur la naissance : le lieu, la date, l'heure de l'accouchement, le sexe de l'enfant, le score d'Apgar, le poids de naissance, la taille et le périmètre crânien sont mentionnés.

La date de naissance, la nationalité, le domicile et la profession des parents sont notés.

Des données concernant la grossesse sont inscrites (durée de gestation, parité, grossesse simple, gémellaire ou multiple, groupe sanguin et facteur rhésus de la mère). Des précisions sur l'accouchement sont fournies (durée de rupture de la poche des eaux, présentation, accouchement déclenché ou spontané, ventouse, forceps ou césarienne, type d'anesthésie). Il est possible d'inscrire des précisions sur la grossesse et l'accouchement.

Une page est réservée aux observations éventuelles.

- 2^{ème} examen médical

Examen réalisé dans les 48 premières heures de vie.

La date et l'heure de l'examen sont notés ainsi que le poids, la taille et le périmètre crânien de l'enfant.

L'examen est détaillé et il faut noter pour chaque item si l'examen est normal ou s'il faut surveiller.

Les items sont : aspect général, examen cardio-vasculaire, examen pulmonaire, examen neurologique avec le tonus, les réflexes et la motricité, examen de l'abdomen, des organes génitaux, des hanches, des extrémités, de la peau, des yeux et des cils.

Le type d'allaitement est précisé.

Il est noté si l'enfant est en incubateur, en lit chauffant ou en lit normal et s'il nécessite une oxygénothérapie. La date, le lieu et la cause d'un éventuel transfert sont notés.

Une place est réservée aux observations particulières.

- examen entre le 5^{ème} et le 10^{ème} jour

Il est identique au précédent et comporte les items suivants : aspect général, examen cardio-vasculaire, examen pulmonaire, examen neurologique avec le tonus, les réflexes et la motricité, examen de l'abdomen, de l'ombilic, de la tête, des hanches, de la peau, des yeux et examen audiométrique.

Le groupe sanguin de l'enfant est précisé.

Les différentes pathologies rencontrées lors du séjour à la maternité sont cochées. A savoir : ictère, photothérapie, fièvre, hypothermie, vomissements, diarrhée, rhinite, conjonctivite, hypoglycémie, hypocalcémie. Les traitements reçus sont reportés ainsi que les observations particulières.

- examen médical entre la 3^e et la 8^e semaine

La structure est la même que précédemment.

Les items sont : état nutritionnel, examen cardio-vasculaire, examen pulmonaire, examen neurologique avec la fixité du regard, examen de l'abdomen, examen des organes génitaux, de la tête, des hanches, de la peau et des yeux.

Les médicaments donnés sont notés ainsi que la vitamine D, le fluor, les analyses de sang et d'urine.

Quelques lignes sont consacrées aux observations particulières.

- examen médical entre le 4^e et le 6^e mois

La présentation est identique au précédent. L'examen clinique comporte 3 nouveaux items : le développement psychomoteur, le comportement et la dentition.

- examens médicaux entre le 9^e et le 12^e mois, puis le 21^e et le 24^e mois

Il reste identique aux précédents. Notons la mention des vaccinations : BCG, diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, hépatite B, haemophilus influenzae.

- 8^{ème} examen médical

La date de l'examen est notée ainsi que le poids, la taille et le périmètre crânien de l'enfant.

L'examen est détaillé et il faut cocher pour chaque item si l'examen est normal ou s'il faut surveiller.

Les items sont : état nutritionnel, examen cardio-vasculaire, examen pulmonaire, examen neurologique, examen de l'abdomen, des organes génitaux, de la peau, de la sphère ORL,

comportement, dentition, audition, vision, langage, coordination motrice, latéralité, propreté, examen audio phonologique.

Les traitements reçus sont écrits ainsi que la vitamine D et le fluor.

Les analyses de sang et d'urine sont notées.

Quelques lignes sont consacrées aux observations particulières.

Une page est ensuite consacrée aux renseignements médicaux et aux problèmes de santé survenus entre les examens.

- 9^{ème} 10^{ème} et 11^{ème} examens médicaux

Aucun âge de réalisation n'est spécifié.

La date de l'examen est notée ainsi que le poids, la taille et le périmètre crânien de l'enfant.

L'examen est détaillé et il faut cocher pour chaque item si l'examen est normal ou s'il faut surveiller.

Les items sont : état nutritionnel, examen cardio-vasculaire, tension artérielle, examen pulmonaire, examen neurologique, examen de l'abdomen, des organes génitaux, de la peau, de la sphère ORL, comportement, dentition, audition, vision, langage, coordination motrice, latéralité, propreté.

Les traitements reçus sont reportés ainsi que la vitamine D et le fluor.

Les analyses de sang et d'urine sont notées.

Quelques lignes sont consacrées aux observations particulières.

Une page est ensuite consacrée aux renseignements médicaux et aux problèmes de santé survenus entre les examens.

Les pages suivantes sont consacrées aux examens ultérieurs de l'enfant, puis aux examens, maladies et hospitalisations au cours de l'âge adulte.

Le 9^{ème} examen clinique est présenté ainsi:

9^{ème} examen médical de l'enfant : âge

Poids kg Taille cm P.C. cm

Examen	Normal	à surv.
Etat nutritionnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ex. cardio-vasc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tens. artér.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ex. pulmonaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ex. neurologique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abdomen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Org. génitaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
App. locomoteur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Syst. ORL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Audition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coordin. motrice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Latéralité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comportement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Propreté	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Médicaments reçus jusqu'à cet âge :

vitamine D

fluor

Analyses :

sang

urines

Observations particulières : _____

Médecin : _____

Date: J M A

Signature : _____

5. *Date d'éruption des dents*

Un schéma montre la numérotation des différentes dents de lait et définitives. La date normale d'éruption des dents est précisée.

6. *Allergies et intolérances*

Cette page vierge est à compléter.

La surveillance de la santé au cours des premières années de la vie est rappelée sur la dernière page ainsi que le calendrier des vaccinations.

7. *Carte spécifique de vaccination*

Le nom, le prénom, la date et le lieu de naissance sont marqués sur la première page, puis le médecin note la date de vaccination pour chaque vaccin inscrit dans un tableau et appose sa signature.

Vaccins inscrits: diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite, haemophilus, méningite C, hépatite B, rougeole, oreillons, rubéole, BCG, divers.

Le calendrier vaccinal, les allergies et les maladies infantiles (rougeole, oreillons, rubéole, varicelle, scarlatine, autres) sont notés sur la dernière page.

L'ensemble de cette carte est traduit en français, en anglais et en allemand.

Le carnet de santé LUXEMBOURGEOIS est donc un outil de suivi de la santé de l'enfant et ne comporte aucun message d'éducation à la santé. Il permet un suivi de l'enfant jusque l'âge de quatre ans mais il est possible de noter les événements survenus après cet âge. Les noms des vaccins sont inscrits en plusieurs langues.

XII. Carnet de santé hollandais

« Groeiboek »

Le suivi de la santé de l'enfant en Hollande est organisé de manière originale. Un carnet de santé comportant de nombreux conseils et aidant à mieux comprendre l'enfant est remis aux parents à la naissance. Un deuxième carnet comprenant le suivi médical à proprement parler est conservé au centre de soins où est affecté l'enfant.

Le carnet remis aux parents est un volumineux document de 96 pages format ½ A4 contenant beaucoup de textes et des photos explicatives. Il permet le suivi de l'enfant de la naissance à l'âge de quatre ans. Les parents y ont la possibilité de noter leurs questions ainsi que les conseils reçus lors des consultations. Ils notent également le poids, la taille et le périmètre crânien de leur enfant. Ils peuvent inscrire des anecdotes concernant leur enfant. Les sujets traités dans ce document sont nombreux : développement psychomoteur de l'enfant, allaitement, alimentation, prévention des accidents domestiques, jeux éducatifs, apprentissage de la propreté, santé dentaire... Les parents peuvent régulièrement coller une photo de leur enfant.

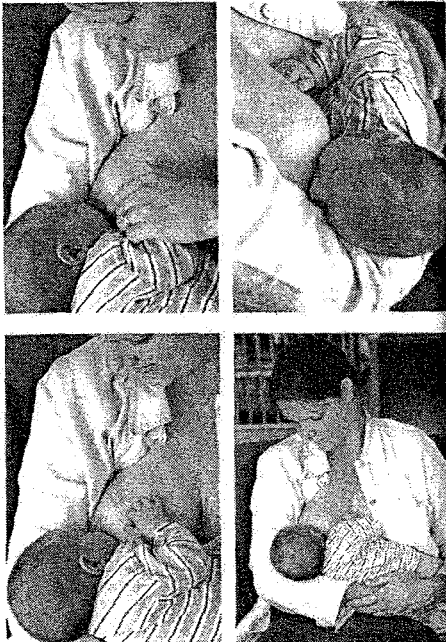
Le livret constitue donc un outil d'éducation à la santé et de connaissance de l'enfant dont voici une illustration :

0-3 maanden

Vitamine K
Deze vitamine heeft je baby nodig om de bloedstolling goed te laten verlopen. Bij borstvoeding begin je met het te geven als je kindje twee weken is. Op de leeftijd van drie maanden maakt een kind de stof zelf aan en kun je stoppen.

Zo leg je goed aan

Je kunt je baby in verschillende houdingen aanleggen. Gewoon op je arm, of met zijn beentjes onder jouw arm door: de rugby houding. Of naast je, liggend op bed, op je buik, met het hoofdje recht omhoog. Deze houdingen kun je ook afwisselend toepassen. Wanneer je een plezierige houding hebt gevonden, is het belangrijk dat je baby ook goed kan 'happen'. Pak je borst met een hand en bied die in een rechte lijn met het mondje van je baby aan. Als je kind in een schuine lijn hapt, zal hij snel weer loslaten. Zorg dat hij de tepel en een deel van de tepelhof in zijn mondje heeft.




Een tevreden kindje

Te veel voeding
Als je veel voeding hebt, dan kan de melk in het begin van de voeding letterlijk in het mondje van je kind spuiten. Die kan zich daardoor verslikken. Je kunt dan het beste voor het voeden even een beetje de druk eraf kolven met je handen. Als dat niet lukt, helpt het ook als je even een warme douche over je borsten laat gaan.

Te weinig voeding
Meestal merk je het snel aan je baby wanneer die niet tevreden is na een voeding. Je kunt het ook zien aan een teruglopend aantal natte luiers per dag. Bij voldoende voeding moeten dat er minimaal zes per dag zijn. Te weinig voeding kan allerlei redenen hebben. Een van de eerste oorzaken is dat je zelf te weinig rust neemt. Werk, je gezin, alles vraagt je aandacht. Probeer als het enigszins mogelijk is, toch 's middags even te gaan liggen. Een andere oorzaak is niet voldoende eten en drinken. Vooral extra vocht per dag schiet er nog wel eens bij in. De beste manier om teruglopende voeding weer op peil te brengen is je kind vaker aan te leggen, het liefst om de twee uur. Zo krijgt je lichaam het signaal dat er meer voeding aangemaakt moet worden.

Pijn bij het voeden
Aanleggen kan bij gevoelige tepels heel pijnlijk zijn. Leg er een paar minuten voor de voeding een koude doek op, dat verdooft een beetje. Vaak helpt een andere manier van aanleggen om de pijnlijke plek een beetje te ontzien. Soms zit de pijn dieper in de borst. Een verstopte melkgang kan de oorzaak zijn. Meestal verdwijnt deze pijn na een paar weken.



Tepelkloven
Kapotte tepels kun je het beste na iedere voeding voorzichtig deppen met koud water en dan goed drogen. Gebruik in je b.h. tepelbeschermers om de huid te ontzien. Vraag bij de apotheek naar een goed helende zalf.

Le deuxième carnet gardé au centre de santé est un document de vingt-quatre pages format A4, distinct pour les filles et les garçons, divisé en vingt-deux chapitres. Il concerne exclusivement le suivi médical de l'enfant.

On trouve sur la page de garde le nom, le prénom et la date de naissance de l'enfant, ses adresses successives et les coordonnées des différents établissements fréquentés.

1^{er} chapitre : il renseigne sur la couverture santé de l'enfant, le médecin traitant et les coordonnées téléphoniques des parents.

2^{ème} chapitre : on y trouve la composition de la famille et les antécédents familiaux. Le nom, le prénom, le niveau d'étude, la profession, la langue maternelle et l'état de santé des parents sont écrits.

La date de naissance, le prénom et la scolarité des frères et sœurs sont mentionnés. Les antécédents familiaux sont notés sous forme de cases pré remplies à cocher (épilepsie, eczéma, diabète...).

3^{ème} chapitre : il concerne les vaccinations de l'enfant. Le nom du vaccin est déjà inscrit et le médecin ou l'infirmière doit noter la date de l'injection.

4^{ème} chapitre : il répertorie les maladies et hospitalisations éventuelles de l'enfant.

5^{ème} chapitre : on y trouve les tests métaboliques, les examens visuels et auditifs et les dépistages des

troubles du langage (comprenant un bilan effectué par un orthophoniste). Il comporte également un examen de l'appareil locomoteur.

6^{ième} chapitre : il concerne la grossesse. La personne ayant effectué le suivi est identifié (médecin traitant, sage-femme, obstétricien). Les problèmes rencontrés au cours de la grossesse sont cochés (maladie, dilatation du col, HTA...). Le tabagisme maternel est mentionné.

7^{ième} chapitre : il concerne l'accouchement. On y trouve le lieu, l'heure, le type de présentation, les modalités d'expulsion, la couleur du liquide amniotique...

8^{ième} chapitre : on y trouve l'examen du nouveau né à la naissance. Le poids, la taille, le périmètre crânien, le score d'Apgar, l'examen de l'appareil respiratoire, le type d'allaitement et les soins pratiqués sont notés.

9^{ième} chapitre : il concerne l'examen de l'enfant au cours de sa première semaine de vie.

10^{ième} chapitre : on y trouve les courbes de croissance de la naissance à l'âge de 15 mois. Les courbes de poids, de taille et de périmètre crânien sont sur la même page. La taille des parents est notée.

11^{ième} chapitre : il est consacré au suivi médical de la naissance à quinze mois. Le lieu de la consultation est noté et le médecin coche les différents paramètres de la consultation (aspect général, peau, nutrition, hanches...). Trois examens ophtalmologiques sont prévus.

12^{ième} chapitre : c'est une page réservée aux notes éventuelles.

13^{ième} chapitre : on y trouve un tableau du développement psychomoteur de la naissance à l'âge de 15 mois. Il est divisé en trois parties : la motricité, la motricité fine et la communication.

14^{ième} chapitre : il est consacré aux pathologies rencontrées au cours de cette période. Le diagnostic et le traitement sont notés.

15^{ième} chapitre : on y trouve les courbes de croissance des enfants jusqu'à l'âge de quatre ans. Les courbes de poids et de taille sont sur la même page.

16^{ième} chapitre : il est consacré au suivi médical programmé de l'enfant. Trois examens ophtalmologiques sont effectués.

17^{ième} chapitre : c'est une page réservée aux notes éventuelles.

18^{ième} chapitre : on y trouve un tableau du développement psychomoteur de 15 mois à l'âge de 4 ans. Il est divisé en trois parties : la motricité, la motricité fine et la communication.

19^{ième} chapitre : il est consacré aux pathologies rencontrées au cours de cette période. Le diagnostic et le traitement sont notés.

20^{ième} chapitre : on y trouve les courbes de croissances de l'âge de 1 an à l'âge de 21 ans. Les courbes de poids et de taille sont sur la même page.

21^{ième} chapitre : il est consacré au suivi médical programmé de l'enfant. On y trouve des examens auditifs.

22^{ème} chapitre : il est consacré aux pathologies rencontrées.

Voici une illustration de la façon dont sont retranscrits les examens cliniques en Hollande :

11 Zuigelingenblad

V.O.V.	1*	
ond. datum		
ogen	R	L
reflexb.		
afdekt gib. ghb.		
volgb. binoc. monoc.		
cornea		
pupil zwart rond		
pupilreactie		
conclusie	v	o
verwezen	n	j
bijzonderh.		

V.O.V.	2*	
ond. datum		
ogen	R	L
reflexb.		
afdekt gib. ghb.		
volgb. binoc. monoc.		
cornea		
pupil zwart rond		
pupilreactie		
conclusie	v	o
verwezen	n	j
bijzonderh.		

V.O.V.	3*	
ond. datum		
ogen	R	L
reflexb.		
afdekt gib. ghb.		
volgb. binoc. monoc.		
cornea		
pupil zwart rond		
pupilreactie		
conclusie	v	o
verwezen	n	j
bijzonderh.		

naam arts	huisbezoek
naam verpleegkundige	naam
	datum
	leeftijd
	wk
Anamnese	
reactie op vaccinaties	
ziekten	<input type="checkbox"/>
ongevallen	<input type="checkbox"/>
consult huisarts	<input type="checkbox"/>
consult specialist	<input type="checkbox"/>
uitscheiding	<input type="checkbox"/>
vitamines	<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> K
mondverzorging	<input type="checkbox"/>
verzorging	<input type="checkbox"/>
veiligheid	<input type="checkbox"/>
voeding	<input type="checkbox"/>
slapen/waken	<input type="checkbox"/>
omgang / spelen	<input type="checkbox"/>
temperament	<input type="checkbox"/>
gehechtheid	<input type="checkbox"/>
lichaamsbeheersing	<input type="checkbox"/>
woon-leeftituatie	<input type="checkbox"/>
roken	<input type="checkbox"/>
bijzonderheden	<input type="checkbox"/>
Onderzoek	
algemene indruk	<input type="checkbox"/>
groei	<input type="checkbox"/>
ontwikkeling	<input type="checkbox"/>
voedingstoestand	<input type="checkbox"/>
huid	<input type="checkbox"/>
lymfeklieren	
hoofd: fontanel	<input type="checkbox"/>
ogen	<input type="checkbox"/>
oren	<input type="checkbox"/>
mond	<input type="checkbox"/>
neus/keelholte	<input type="checkbox"/>
hals	<input type="checkbox"/>
borst: vorm	<input type="checkbox"/>
hart	<input type="checkbox"/>
longen	<input type="checkbox"/>
buik: lever/milt	<input type="checkbox"/>
navel	<input type="checkbox"/>
lies	<input type="checkbox"/>
art. femorales	<input type="checkbox"/>
genitaliën:	
heupen: abductie	<input type="checkbox"/>
beenlengte	<input type="checkbox"/>
kniehoogte	<input type="checkbox"/>
bilplooiën	<input type="checkbox"/>
ledematen	<input type="checkbox"/>
wervelkolom	<input type="checkbox"/>
neurologisch onderzoek:	
reflexen	<input type="checkbox"/>
tonus	<input type="checkbox"/>
overige bijzonderheden	<input type="checkbox"/>
Conclusie/risicofactoren	
adviezen	<input type="checkbox"/>
verwijzing naar	<input type="checkbox"/>
vervolgonderzoek/	<input type="checkbox"/>
vervolgesprek	<input type="checkbox"/>
besproken met/	<input type="checkbox"/>
inlichtingen gevraagd	<input type="checkbox"/>

Le carnet de santé HOLLANDAIS mis à la disposition des parents a vocation de guide parental complet.

Le livret conservé au centre de soins est destiné exclusivement au suivi médical de l'enfant. On y trouve des examens programmés, les items sont pré remplis et le médecin dispose d'espace pour noter les pathologies rencontrées. Une place importante est accordée au dépistage des troubles de la vision, des troubles de l'audition et des troubles du langage.

XIII. Carnet de santé polonais

« Książeczka Zdrowia Dziecka »

Le carnet est un document de 53 pages remis gratuitement à la naissance de l'enfant et imprimé grâce au soutien de la société Kimberly-Clark (société fabriquant les couches Huggies, dont on retrouve d'ailleurs la publicité au verso du carnet de santé). Il est identique pour les filles et les garçons et couvre les âges allant de la naissance à l'âge de 18 ans.

On y trouve successivement :

- des explications relatives au carnet et à son utilisation.
- des renseignements concernant l'enfant et sa famille, la grossesse, l'accouchement et l'examen du nouveau né à la naissance.
- l'examen réalisé au cours du séjour à la maternité et l'examen effectué à la sortie de l'enfant.
- les données biométriques des examens réalisés avant l'âge de deux ans reportées dans un tableau.
- un tableau concernant le développement psychomoteur de l'enfant.
- des examens de dépistage.
- six examens médicaux de l'enfant. Les différents points des examens sont déjà notés, et le médecin souligne ou coche l'élément correspondant à l'état de santé de l'enfant.
- des renseignements relatifs aux allergies de l'enfant, aux désensibilisations effectuées ainsi que les maladies contagieuses contractées par l'enfant, les examens dentaires, les vaccinations.
- onze pages consacrées aux consultations médicales, puis quelques autres aux différentes hospitalisations.
- les courbes de croissance.

1. *Explications relatives au carnet*

Les objectifs du carnet sont précisés aux parents : il contient les informations nécessaires au suivi de l'enfant et leur permet de mieux comprendre ses problèmes de santé. Il permettra également à l'enfant devenu adulte de mieux cerner sa santé. La nécessité d'apporter le carnet à chaque consultation est rappelée aux parents.

Les parents peuvent ensuite mettre une photo de leur enfant à l'âge de 1 an, 7 ans et 14 ans.

2. *Etat civil de l'enfant*

On retrouve le nom, le prénom, la date et lieu de naissance, l'adresse, le numéro de sécurité sociale et le groupe sanguin de l'enfant.

3. *Informations sur la famille*

Le prénom, la date de naissance, la profession du père, de la mère, le sexe, la date de naissance et les problèmes de santé des frères et sœurs sont notés.

Les antécédents familiaux sont mentionnés sous forme d'un tableau dont il faut cocher la case en cas de présence de l'antécédent. Les différents antécédents sont : obésité, hypertension, diabète, maladie coronaire, AVC, épilepsie, allergie, maladies métaboliques et génétiques, tabagisme.

4. *Grossesse*

L'âge, le groupe sanguin, le facteur rhésus et la présence éventuelle de l'antigène Hbs sont notés.

Les pathologies rencontrées au cours de la grossesse sont inscrites dans un tableau pré rempli, le médecin coche la pathologie présente.

Les pathologies mentionnées sont : saignement avant 28SA, après 28SA, placenta adhérent, pathologie du col, contractions précoces, hydramnios, oligo-amnios, hypotrophie fœtale, grossesse multiple, présentation anormale de l'enfant, anémie, infection des voies urinaires, incompatibilité rhésus, hypertension, albuminurie, oedèmes, cardiopathie, rubéole, toxoplasmose, hyperthermie,

tabagisme. Les traitements reçus au cours de la grossesse sont notés.

5. *Accouchement*

La date, le lieu de naissance et le terme sont notés. Il est également précisé si l'accouchement a lieu dans un hôpital, dans un dispensaire ou à domicile.

On trouve la durée de la première période, de la deuxième période, de la rupture de la poche des eaux, la description du liquide amniotique, l'indication d'une éventuelle césarienne et les médicaments utilisés au cours du travail.

Le médecin souligne ensuite les anomalies rencontrées au cours de l'accouchement (détresse fœtale, activité anormale du fœtus, saignement, état septique, accouchement prolongé, présentation anormale de l'enfant, présentation anormale du placenta, anomalie du placenta). Les complications sont ensuite décrites.

6. *Examen à la naissance*

Le poids, la taille, le périmètre crânien et la circonférence du thorax sont notés. Le score d' Apgar est coté grâce à un tableau. Le médecin doit cocher une case en cas d'asphyxie, d'état de mort apparente, d'anoxie ou de traumatisme obstétrical.

Les soins pratiqués au nouveau né et leur durée sont notés. Les items sont : séchage, soins du cordons, oxygénothérapie, intubation, cathétérisme ombilical, massage cardiaque, ventilation artificielle, médicaments.

7. *Examen à la maternité*

Le médecin doit souligner la façon dont se comporte le nouveau né, les possibilités sont : tranquille, sommeil léger, sommeil profond, cris, agitation, mouvements anormaux.

L'examen clinique est résumé dans un tableau, le médecin note pour chaque item si c'est normal, anormal et précise le type d'anomalie. Les items sont : tête, cou, peau, respiration, activité cardiaque, auscultation cardiaque, pouls périphériques, abdomen, organes génitaux, motricité et hanche.

Le médecin indique la présence d'un ictère, le taux maximum de bilirubine et le poids minimal de l'enfant.

8. *Examen de sortie*

La date de sortie, le lieu de l'examen, le poids, le périmètre crânien et l'état de la fontanelle sont notés.

Les résultats des tests de dépistage sont reportés : phénylcétonurie, hypothyroïdie, vision, audition et dysplasie congénitale de hanche.

Le médecin indique s'il a effectué la vaccination contre l'hépatite B et la tuberculose.

9. *Examens de la naissance à l'âge de deux ans*

Deux pages sont réservées au médecin et à l'infirmière pour noter leurs observations et les prescriptions, puis un tableau résume les données suivantes : poids, taille, périmètre crânien, fontanelle antérieure, nombre de dents, nutrition, traitements et vitamines. Le médecin note à chaque fois la date de l'examen et l'âge de l'enfant.

10. *Développement psychomoteur*

Un tableau retrace les différentes étapes du développement psychomoteur, le médecin coche le mois d'acquisition de l'item. Les items sont :

- 1 mois : soulève sa tête sur le ventre, fixe du regard, sons gutturaux.
- 2 mois : tient sa tête, suit du regard, réagit à l'aide de mimiques.
- 3 mois : s'appuie sur ses avant-bras couché sur le ventre, tient sa tête, sourire réponse.
- 4 mois : essaie de s'asseoir, babille, rit aux éclats.

- examen à l'âge de 4 ans

La taille et le poids sont reportés.

Les différentes parties de l'examen médical sont pré remplies. Un examen visuel et auditif est effectué (acuité visuelle, amétropie, strabisme). Sont examinés également l'appareil ostéo-articulaire, les organes génitaux, la dentition, l'appareil cardio-vasculaire avec prise de la tension artérielle.

Le médecin évalue le développement psychomoteur.

Un examen dentaire est effectué (nombre de dents définitives, dents cariées...)

Les problèmes de santé et les prescriptions médicales sont notés.

- examen à l'âge de 6 ans

Les différentes parties de l'examen médical sont pré remplies. La taille et le poids sont notés.

Sont examinés également l'appareil ostéo-articulaire, les organes génitaux, la dentition et l'appareil cardio-vasculaire avec prise de la tension artérielle.

Un examen visuel et un examen dentaire sont effectués.

La scolarité de l'enfant est notée. Les problèmes de santé et les prescriptions médicales sont reportés.

- examen à la troisième année de scolarisation

La taille et le poids sont notés. Un examen de la vision, du rachis avec recherche de scoliose, et dentaire est effectué. Le médecin précise les aptitudes sportives de l'enfant. Les problèmes de santé et les prescriptions médicales sont notés.

- examen à la huitième année de scolarisation

La taille et le poids sont notés.

Un examen visuel et un examen auditif sont effectués.

La croissance de l'enfant est évaluée (maigreur, obésité...). Le stade de développement pubertaire est précisé ainsi que l'âge des premières règles.

Le médecin donne son avis à propos de la formation professionnelle de l'enfant.

-examen à la fin du collège

La taille et le poids sont notés. Un examen visuel et un examen auditif sont effectués.

La croissance de l'enfant est évaluée (maigreur, obésité...). Sont examinés également l'appareil ostéo-articulaire, la dentition et l'appareil cardio-vasculaire avec prise de la tension artérielle.

Les problèmes de santé et les prescriptions médicales sont reportés.

Le médecin donne ses consignes pour l'orientation professionnelle future (il doit ainsi préciser quel métier est interdit à l'enfant).

13. Allergies

Les allergies alimentaires et médicamenteuses sont précisées ainsi leurs types et gravités.

Un tableau résume les différentes désensibilisations et injections de gammaglobulines.

14. Maladies contagieuses

Elles sont reportées dans un tableau (rougeole, varicelle, coqueluche, oreillons hépatite, scarlatine, autres...)

15. Examen dentaire

Trois examens sont réalisés à l'âge de 6 ans, de 12 ans et de 18 ans.

Age de 6 ans : le nombre de dents définitives est noté, ainsi que le nombre de dents de lait, le nombre de dents cariées et l'état d'occlusion dentaire.

Age de 12 et 18 ans : le médecin note le nombre de dents plombées, cariées... ainsi que l'état de la gencive et l'occlusion dentaire.

16. Vaccins

Ils sont regroupés dans un tableau. Le type de vaccin est pré rempli, le médecin note la date de vaccination et le nom du vaccin. Un tableau spécifique est réservé au BCG.

17. Courbes de croissance.

Elles sont distinctes pour les filles et les garçons.

Courbes de poids

- De la naissance à 12 mois : l'âge est exprimé mois (2 semaines), le poids en kg (500g).
- De 1 an à 18 ans : l'âge est exprimé en années (6 mois), le poids en Kg (1kg).

Courbes de taille

- De la naissance à 12 mois : l'âge est exprimé mois (2 semaines), la taille en cm (1cm).
- De 1 an à 18 ans : l'âge est exprimé en années (6 mois), la taille en cm (1cm).

Courbes de périmètre crânien

- De la naissance à 12 mois : l'âge est exprimé mois (2 semaines), le périmètre crânien en cm (0.5cm)
- De 1 an à 18 ans : l'âge est exprimé en années (6 mois), le périmètre crânien en cm (0.5cm).

Le carnet de santé POLONAIS est un outil de suivi médical de l'enfant sans conseils pédagogiques fournis aux parents. Le document est complet et le médecin dispose d'espaces pré remplis pour noter les examens programmés et d'espaces libres pour noter les problèmes intercurrents.

Les parents ont la possibilité de mettre une photo de leur enfant.

Ce livret officiel, réalisé sous l'égide des sociétés savantes, est sponsorisé par une entreprise commerciale. Ce cas est unique parmi les carnets européens étudiés ici. Autre particularité notable, le médecin est ici amené à interdire certaines orientations professionnelles du fait des pathologies présentées par l'enfant.

XIV. Carnet de santé portugais

« BOLETIM DE SAUDE INFANTIL E JUVENIL »

Le carnet de santé portugais est remis gratuitement à la naissance de l'enfant. C'est un document de 64 pages format 11.5*17cm. Il est rose pour les filles et bleu pour les garçons et couvre les âges de la naissance à dix-huit ans. Deux certificats de vaccination sont fournis avec le carnet, un restera au centre de soin de l'enfant et l'autre sera conservé par les parents.

La page de garde contient différentes recommandations, et la première page permet d'identifier l'enfant. Une page est ensuite consacrée à la grossesse et à la période néonatale, puis une autre est consacrée aux différentes mesures biométriques de l'enfant. Les suivantes contiennent les courbes de croissance.

Deux pages sont ensuite réservées aux parents, ils peuvent y noter les différentes étapes du développement psycho moteur de leur enfant et coller une photo.

Trente-quatre pages sont ensuite consacrées aux examens médicaux. La même organisation est répétée pour chaque examen. Deux pages sont réservées par examen. Sur la première on retrouve des conseils donnés aux parents concernant la période entre les deux consultations. Ils peuvent ensuite noter leurs questions et leurs préoccupations. La deuxième page concerne l'examen médical. Le médecin doit y cocher les éléments ayant fait partie de son examen ainsi que les thèmes de discussion abordés avec les parents. Ces thèmes varient en fonction de l'âge de l'enfant. Le médecin

peut donc uniquement cocher les éléments ayant fait partie de son examen et n'a pas la possibilité de noter ses résultats. Quelques lignes sont réservées aux observations éventuelles. Seize pages sont ensuite disponibles pour les notes.

Une page est consacrée aux allergies et réactions médicamenteuses (espace libre à compléter), une autre aux hospitalisations (la date de l'hospitalisation, le nom de l'hôpital et le diagnostic y figurent).

La dernière page comporte le calendrier vaccinal.

1. *Recommandations*

- recommandations aux parents

Les objectifs du carnet et l'importance de l'apporter à chaque consultation sont expliqués aux parents. Ceux-ci apprennent qu'ils trouveront dans le carnet de nombreuses informations sur la santé et le développement de leur enfant ainsi que des conseils. Ils auront également la possibilité de noter leurs questions.

- recommandations à l'enfant :

Il est rappelé que le carnet lui appartient et qu'il y trouvera des informations relatives à sa santé.

- recommandations aux médecins :

Ils doivent le demander à chaque consultation et le remplir en tenant compte du secret professionnel.

2. *Identification de l'enfant*

On y trouve le nom, le prénom, la date de naissance, la nationalité, l'adresse et les coordonnées téléphoniques de l'enfant. Le centre de santé de l'enfant ainsi que son numéro de sécurité sociale sont notés.

3. *Grossesse*

La durée de la grossesse, le nombre de consultations, et les éventuelles observations sont inscrites. Il est également précisé s'il s'agit d'une grossesse à risque ou normale.

4. *Période néonatale*

On y trouve le lieu d'accouchement, le type d'accouchement (eutocique, ventouse, forceps ou césarienne), le poids, la taille, le périmètre crânien, le score d'Apgar, si des manœuvres de réanimation ont été effectuées et les éventuelles observations.

Les dates des vaccinations contre l'hépatite B et la tuberculose sont reportées ainsi que la date de la recherche des maladies métaboliques.

5. *Biométrie et courbes de croissance*

La date de l'examen, l'âge de l'enfant, le poids, la taille et le périmètre crânien sont inscrits dans un tableau.

Le médecin doit expliquer les courbes de croissance aux parents. Celles-ci sont différentes pour le poids et la taille.

Il y a deux courbes de poids, la première pour les enfants de la naissance à l'âge de deux ans et la deuxième pour les enfants de l'âge de deux ans à dix-huit ans. L'âge est exprimé en mois (1mois) puis en années (6 mois), le poids est exprimé en Kg (200g puis 1kg).

Il y a deux courbes de taille, la première pour les enfants de la naissance à l'âge de deux ans et la deuxième pour les enfants de l'âge de deux ans à dix-huit ans. L'âge est exprimé en mois (1mois) puis en années (6 mois), la taille est exprimée en cm (1cm).

La courbe du périmètre crânien concerne les enfants de la naissance à 36 mois. L'âge est exprimé en mois (1mois) et le périmètre crânien en cm (0.5cm).

Une courbe est consacrée à la relation poids sur taille.

6. Espace réservé aux parents

Les parents peuvent noter l'âge de certaines étapes du développement psychomoteur de leur enfant, à savoir : premier sourire, transfert d'objet, assis sans appui, localise les sons, marche à quatre pattes, pince fine, marche sans appui, montre avec l'index, imite les mimiques, joue à faire semblant, contrôle sphinctérien diurne et nocturne, mange seul, premiers copains.

Une page est réservée aux photos de l'enfant.

7. Consultations médicales

- première consultation

Conseils

On trouve la promotion de l'allaitement maternel et la possibilité pour la mère d'être aidée si nécessaire. Il est conseillé aux parents de ne pas donner de l'eau sauf circonstances exceptionnelles.

Les parents doivent emmener leur enfant à la première consultation entre le 4^{ème} et le 7^{ème} jour de vie. Les tests métaboliques seront réalisés ainsi que la vaccination contre la tuberculose et l'hépatite B si ceci n'a pas déjà été fait à la maternité.

Puis des conseils de prévention sont donnés : transporter le bébé dans un siège auto adapté, ne jamais le laisser seul en hauteur, vérifier la température du bain et du biberon et coucher l'enfant sur le dos. Les parents notent ensuite leurs doutes et préoccupations.

Examen médical

La date, l'âge de l'enfant, le lieu de consultation ainsi que le nom du médecin sont notés.

Les différents paramètres examinés sont cochés, à savoir : le poids, la taille, le périmètre crânien, l'appareil cardio-vasculaire, les hanches, les organes génitaux, la vision, l'audition, l'examen complet, le développement et la vérification de la vaccination contre l'hépatite B.

Puis les thèmes de conversation sont cochés, à savoir : l'hygiène, la position du couchage, l'alimentation, la vitamine D, les coliques, les accidents et leur prévention, la température normale et la fièvre, les signes et symptômes nécessitant une consultation.

Le médecin dispose ensuite de quelques lignes pour noter ses observations éventuelles.

- 2^{ème} consultation à 1 mois

Conseils

Des conseils sur l'allaitement maternel sont donnés (fréquence des tétées...). Les coliques du nourrisson et les régurgitations sont expliquées aux parents ainsi que les signes devant motiver une consultation médicale.

Les pleurs et la façon d'y répondre sont expliqués aux parents. On trouve également des messages de prévention contre la mort subite du nourrisson et contre les chutes et les brûlures.

Les parents notent ensuite leurs doutes et préoccupations.

Examen médical

La date, l'âge de l'enfant, le lieu de consultation ainsi que le nom du médecin sont notés.

Les différents paramètres examinés sont: le poids, la taille, le périmètre crânien, l'appareil cardio-vasculaire, les hanches, la vision, l'audition, l'examen complet, le développement.

Les thèmes de conversation sont: l'alimentation, les coliques, la vitamine D, le développement et le tempérament, les accidents, leur prévention et la conduite à tenir face à des signes et des symptômes communs.

Le médecin dispose ensuite de quelques lignes pour noter ses observations éventuelles.

- 3^{ième} consultation à 3 mois

Conseils

Des conseils sur l'allaitement maternel sont donnés. Les coliques du nourrisson sont de nouveau expliquées aux parents. Il leur est conseillé d'éviter les atmosphères polluées et enfumées. La prévention des chutes est rappelée.

Les parents notent ensuite leurs doutes et préoccupations.

Examen médical

Il est identique au précédent, un item concernant les vaccinations est ajouté.

- 4^{ième} examen médical à 4 mois

Conseils

La législation sur les droits de la mère allaitant son enfant et ayant repris son travail est expliquée.

Des conseils sur l'allaitement artificiel sont donnés. Il est rappelé que les aliments autres que le lait ne doivent pas être introduits avant l'âge de quatre mois.

Des messages de prévention de la mort subite du nourrisson sont donnés. Les parents notent ensuite leurs doutes et préoccupations.

Examen médical

La date, l'âge de l'enfant, le lieu de consultation ainsi que le nom du médecin sont notés.

Les différents paramètres examinés sont: le poids, la taille, le périmètre crânien, la vision, l'audition, l'examen complet, le développement et les vaccinations.

Puis les thèmes de conversation sont : le développement, la vie à la crèche ou chez l'assistante maternelle, l'alimentation et la diversification alimentaire, les accidents et leur prévention, la conduite à tenir face à des signes et des symptômes communs.

Le médecin dispose ensuite de quelques lignes pour noter ses observations éventuelles.

- 5^{ième} examen médical à 6 mois

Conseils

Des conseils sur la diversification alimentaire sont donnés (comment introduire les aliments, dans quelles conditions prendre le repas...). La prévention des accidents domestiques est rappelée (suffocation, brûlures).

Les parents sont invités à jouer avec leur enfant.

Les parents notent ensuite leurs doutes et préoccupations.

Examen médical

Il est identique au précédent, un item sur la dentition est ajouté.

Les thèmes de conversation sont : le développement et le tempérament, la réaction aux étrangers, les jouets, la diversification alimentaire, la dentition, le fluor, les accidents et leur prévention.

- 6^{ième} examen médical à 9 mois

Conseils

Les parents apprennent que les dents de leur enfant vont bientôt apparaître et les signes qui peuvent y être associés. Ils sont invités à être attentifs à la vision et à l'audition de leur enfant.

Les symptômes nécessitant une consultation médicale sont expliquées aux parents (dyspnée, diarrhée intense, prostration...).

La peur des étrangers est expliquée aux parents.

On retrouve également des messages de prévention des accidents domestiques.

Les parents notent ensuite leurs doutes et préoccupations.

Examen médical

Les différents paramètres de l'examen clinique sont : le poids, la taille, le périmètre crânien, les dents, les organes génitaux externes, la vision, l'audition, l'examen complet, le développement.

Les thèmes de conversation sont : le développement et les relations, la dentition, le fluor et la vitamine D, les accidents et leur prévention, l'alimentation et les principales erreurs alimentaires.

- 7^{ième} examen médical à 12 mois

Conseils

Le tempérament des enfants à cet âge est rappelé aux parents. Des conseils sur l'alimentation et la façon de prendre les repas sont donnés.

Le début de la marche est expliqué aux parents. On retrouve de nombreux conseils de prévention des accidents domestiques (électrocution, brûlures, chutes).

Les parents notent ensuite leurs doutes et préoccupations.

Examen médical

Les différents paramètres examinés sont : le poids, la taille, le périmètre crânien, l'examen complet, le développement et le langage.

Les thèmes de conversation sont : les nouvelles capacités d'acquisition motrice, le langage, l'affirmation de la personnalité et les règles en société, l'anorexie physiologique de la 2^{ième} année, les accidents et leur prévention.

- 8^{ième} examen médical à 15 mois

Conseils

Des conseils concernant l'alimentation et l'éducation sont donnés aux parents (règles sociales, limites à imposer).

La prévention des brûlures et des risques de suffocation est rappelée (porte du four, casseroles, cacahuètes). La façon de transporter les enfants dans une voiture est expliquée.

Les parents notent ensuite leurs doutes et préoccupations.

Examen médical

Les différents paramètres examinés sont : le poids, la taille, le périmètre crânien, la dentition, l'appareil cardio-vasculaire, les hanches, la marche, la vision, l'audition, le langage, les organes génitaux externes, l'examen complet, le développement et les vaccinations.

Les thèmes de conversation sont : l'affirmation de la personnalité et les colères, la dentition, le fluor, les accidents et leur prévention, les règles d'hygiène de vie (jeux, promenade, sommeil).

- 9^{ième} examen médical à 18 mois

Conseils

La phase d'opposition est expliquée aux parents. Ils reçoivent également des conseils sur l'hygiène de vie (sommeil, jeux, histoires...). Des messages de prévention de la carie dentaires sont écrits (brossage des dents, sucreries). La prévention des intoxications est expliquée (bouchons de sécurité, produits hors de portée des enfants) ainsi que la conduite à tenir en cas d'ingestion de produits toxiques. Les parents notent ensuite leurs doutes et préoccupations.

Examen médical

Les différents paramètres examinés sont : le poids, la taille, le périmètre crânien, les problèmes orthopédiques, le langage, l'examen complet, le développement et les vaccinations.

Les thèmes de conversation sont : les principales erreurs alimentaires, le caractère et les relations humaines (indépendance, anxiété de la séparation, terreurs nocturnes), les accidents et leur prévention, la dentition, le fluor, le brossage des dents, les chaussures, le jeu, le dessin et l'utilisation de la télévision.

Le médecin dispose ensuite de quelques lignes pour noter ses observations éventuelles.

Voici une illustration de cette consultation :

entre a consulta dos 15 meses
e a consulta dos 18 meses

para os pais

- É a idade das birras e do "não!". A necessidade de se afirmar e a irrequietude são aspectos normais do desenvolvimento. Há que não dar demasiada atenção às birras, mas não ceder à "chantagem".
- A criança deve deitar-se cedo e a horas certas.
- Dêem passeios e aproveitem os tempos livres para brincar com ele e contar-lhe histórias.
- Podem começar a limpar os dentes do vosso filho, sobretudo antes de dormir à noite. Não o habituem a guloseimas.
- Atenção às intoxicações. Sempre que comprarem produtos tóxicos ou corrosivos, escolham os que têm tampa de segurança. Mantenham sempre os medicamentos e os produtos químicos e de limpeza em segurança, bem rotulados e bem fechados, fora do alcance das crianças. Dêem uma atenção especial aos produtos corrosivos ou hiperconcentrados. Em caso de intoxicação liguem imediatamente para o Centro de Informação Antivenenos (21-7950143/4).
- Releiam o que já foi dito no espaço anterior ("12-15 meses") sobre a prevenção dos acidentes.

Dúvidas e preocupações dos pais:

28

consulta dos 18 meses

Data: Idade: Local:

Nome do médico (legível):

(assinale os parâmetros examinados)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> peso | <input type="checkbox"/> exame físico completo |
| <input type="checkbox"/> estatura | <input type="checkbox"/> linguagem |
| <input type="checkbox"/> perímetro cefálico | <input type="checkbox"/> desenvolvimento |
| <input type="checkbox"/> dentes | <input type="checkbox"/> vacinação |
| <input type="checkbox"/> problemas ortopédicos | |

temas de conversa

- principais erros alimentares
- temperamento e relacionamento - independência, ansiedade da separação, terrores nocturnos
- acidentes e segurança
- dentição, flúor, escovagem dos dentes
- calçado
- "desmame" do biberão
- brincar, desenhar, hábitos de televisão, ritual de ir para a cama

observações

- 10^{ième} examen médical à 2 ans

Conseils

Il est expliqué aux parents qu'ils doivent limiter les apports en sucre, notamment au moment du coucher. Ils apprennent qu'ils peuvent commencer à mettre l'enfant sur le pot et à lui retirer progressivement le biberon.

La prévention des accidents domestique est rappelée (mettre hors de portée les produits dangereux...).

Les parents sont invités à lire avec leur enfant et à jouer avec lui.

Il est également conseillé aux parents de laver les dents de leur enfant matin et soir.

Examen médical

La date, l'âge de l'enfant, le lieu de consultation ainsi que le nom du médecin sont notés.

Les différents paramètres examinés sont cochés, à savoir : poids, problèmes orthopédiques, taille, examen physique complet, périmètre crânien, langage, dentition et développement.

Les thèmes de conversations abordés sont cochés, à savoir : accidents et sécurité, principales erreurs alimentaires, apprentissage des règles et routine de la vie quotidienne, jouer, dessiner, habitude d'utilisation de la télévision, rituel pour aller se coucher, contrôle sphinctérien, abandon de la tétine, chaussures, dentition, fluor et brossage des dents.

- 11^{ième} examen médical à 3 ans

Conseils

On retrouve des conseils sur l'alimentation et la façon de prendre les repas. Des conseils d'hygiène bucco-dentaire sont donnés. Les parents apprennent comment stimuler le langage de leur enfant.

Ils notent ensuite leurs doutes et préoccupations.

Examen médical

Les différents paramètres examinés sont : le poids, la taille, le périmètre crânien, la dentition, la vision, l'audition, l'examen complet, le développement et le langage.

Les thèmes de conversation sont : l'alimentation, le tempérament, les relations avec les autres enfants, le développement cognitif, la découverte de sexe, le mode de garde pendant la journée, les jeux, les dessins, les habitudes concernant la télévision, le fluor et le brossage des dents, les accidents et leur prévention.

Le médecin dispose ensuite de quelques lignes pour noter ses observations éventuelles.

- 12^{ième} examen médical à 4 ans

Conseils

Le monde imaginaire de l'enfant est expliqué aux parents. La découverte normale des organes génitaux est relativisée.

Les parents doivent choisir le programme télévisé de leur enfant et s'informer sur ses activités au cours de la journée.

Les parents notent ensuite leurs doutes et préoccupations.

Examen médical

La date, l'âge de l'enfant, le lieu de consultation ainsi que le nom du médecin sont notés.

Les différents paramètres examinés sont: le poids, la taille, la tension artérielle, la dentition, la vision, l'audition, l'examen physique complet, le langage et le développement.

Les thèmes de conversation sont: l'adaptation au jardin d'enfant, le développement cognitif et la latéralisation, la stimulation et les habitudes de télévision, les activités sportives et culturelles, le fluor, les accidents et leur prévention.

Le médecin dispose ensuite de quelques lignes pour noter ses observations éventuelles.

- 13^{ième} examen médical entre 5 et 6 ans

Conseils

Le développement psychomoteur est expliqué (âge des « pourquoi »).

Des conseils d'hygiène de vie sont notés (pratique sportive, sorties et promenades, télévision, sommeil). Les parents sont invités à emmener leur enfant chez le dentiste.

Il leur est également conseillé de changer de siège auto.

Les parents notent ensuite leurs doutes et préoccupations.

Examen médical : examen global de santé avant la scolarité obligatoire.

La date, l'âge de l'enfant, le lieu de consultation ainsi que le nom du médecin sont notés.

Les différents paramètres examinés sont cochés, à savoir : le poids, la taille, la tension artérielle, l'appareil cardio-vasculaire, la vision, l'audition, l'examen physique complet, le langage et le développement.

Puis les thèmes de conversation sont cochés, à savoir : l'alimentation, les habitudes de sommeil, l'énurésie, la présentation de l'école, de l'échec scolaire et des attitudes à l'école, les accidents et la sécurité, le trajet école domicile, les transports scolaires, les habitudes de lecture, l'exercice physique, les activités de loisir et la stimulation intellectuelle, l'apport supplémentaire de fluor et le brossage des dents.

Le médecin dispose ensuite de quelques lignes pour noter ses observations éventuelles.

- 14^{ième} examen médical à 8 ans

Conseils

L'importance du petit déjeuner est rappelée aux parents. La façon de porter le sac d'école est expliquée. La pratique d'une activité sportive et de jeux en plein air est conseillée.

Un dépistage de la myopie est recommandé à l'âge de six ans. La lecture en famille est conseillée. Les parents notent ensuite leurs doutes et préoccupations.

Examen médical

La date, l'âge de l'enfant, le lieu de consultation ainsi que le nom du médecin sont notés.

Les différents paramètres examinés sont: le poids, la taille, la tension artérielle, la dentition, la vision, l'audition, l'examen physique complet et le développement.

Les thèmes de conversation: l'alimentation, la scolarité, les accidents et leur prévention, les habitudes de lecture, l'exercice physique et les loisirs, le fluor, le brossage des dents et l'utilisation du fil dentaire.

Le médecin dispose ensuite de quelques lignes pour noter ses observations éventuelles.

- 15^{ième} examen médical entre 11 et 13 ans

Conseils

Les parents sont invités à expliquer à leur enfant les règles de sécurité, notamment en ce qui concerne les trajets sur le chemin de l'école et les baignades.

Des discussions doivent également avoir lieu sur l'hygiène alimentaire.

Les parents notent ensuite leurs doutes et préoccupations.

Examen médical. Examen avant l'entrée en début de troisième cycle.

La date, l'âge de l'enfant, le lieu de consultation ainsi que le nom du médecin sont notés.

Les différents paramètres examinés sont : le poids, la taille, la tension artérielle, la dentition, la vision, le stade pubertaire, l'examen physique complet, le profil lipidique (chez l'adolescent avec facteur de risque), les vaccinations et le développement.

Les thèmes de conversation sont cochés: la transformation pubertaire, l'alimentation, la pratique sportive, la santé dentaire, l'école, la famille et les amis, le temps libre, la sexualité, la sécurité et les accidents, la consommation de produits nocifs.

Le médecin dispose ensuite de quelques lignes pour noter ses observations éventuelles.

- 16^{ième} examen médical à 15 ans

Conseils

Le message est maintenant adressé à l'adolescent, avec des conseils concernant son alimentation et son hygiène de vie (sport, drogue...).

Examen médical

La date, l'âge de l'enfant, le lieu de consultation ainsi que le nom du médecin sont notés.

Les différents paramètres examinés sont: le poids, la taille, la tension artérielle, la dentition, la vision, l'audition, l'examen physique complet, le stade pubertaire, le profil lipidique et le développement.

Les thèmes de conversation sont: la transformation pubertaire, la pratique sportive, l'alimentation, le temps libre, les intérêts culturels et sociaux, la vie associative, la famille et les amis, la sexualité, la sécurité et les accidents, les consommations nocives.

Le médecin dispose ensuite de quelques lignes pour noter ses observations éventuelles.

- 17^{ième} examen médical à 18 ans

Conseils

L'adolescent reçoit des conseils sur l'hygiène de vie, la prévention des maladies sexuellement transmissibles. Il apprend qu'il peut obtenir de nombreuses informations auprès de son médecin.

Examen médical

La date, l'âge de l'enfant, le lieu de consultation ainsi que le nom du médecin sont notés.

Les différents paramètres examinés sont: le poids, la taille, la tension artérielle, la dentition, la vision, l'examen physique complet, le langage et le profil lipidique.

Les thèmes de conversation sont: les études, les projets professionnels, le temps libre, la vie associative, la famille et les amis, la sexualité, l'alimentation et le sport, la sécurité et les accidents, la citoyenneté.

8. *Calendrier vaccinal et carnet de vaccination*

Le carnet de vaccination comporte le nom, le prénom, la date de naissance, l'adresse et la nationalité de l'enfant. Les cases sont pré remplies pour les vaccins suivants: BCG, diphtérie, tétanos, poliomyélite, haemophilus influenzae hépatite B, rougeole, oreillons, rubéole.

Une page est disponible pour les autres vaccinations.

La date, le lot du vaccin et la signature du médecin sont notés.

Le carnet de santé PORTUGAIS est donc à la fois un carnet de suivi médical de l'enfant et un outil d'éducation à la santé. Les parents retrouvent au fil des pages de nombreux conseils. Le médecin dispose de cases pré remplies pour noter les éléments ayant fait partie de son examen clinique et doit cocher les thèmes de conversation abordés avec les parents. Les conclusions de l'examen ne figurent pas dans le carnet.

Le carnet ne donne aucun renseignement sur la famille et fournit peu de renseignements concernant la grossesse et la période néonatale.

XV. Carnet de santé suédois

« Barnhälsovardsjournal »

Les parents ne reçoivent pas de carnet de santé à la naissance de leur enfant. Il existe néanmoins un carnet utilisé dans tout le pays mais qui reste au centre de santé.

Tous les enfants ont droit jusqu'à leurs six ans à une surveillance médicale gratuite organisée par le «Child Health Service». Le centre de santé planifie les visites, organise les vaccinations et fait une action de prévention et d'éducation à la santé. En cas de déménagement des parents, le carnet est envoyé au centre suivant.

Le carnet est un document de douze pages en format A4 complété par un carnet de vaccination en format A4 également. Il est différent pour les filles et les garçons.

On trouve tout d'abord les renseignements généraux concernant l'enfant et sa famille, puis les courbes de croissance et un tableau récapitulant les données biométriques, un tableau concernant la période néonatale, un tableau concernant le développement psychomoteur. On trouve ensuite plusieurs tableaux concernant la santé de l'enfant. Sept pages sont ensuite consacrées aux examens de l'enfant.

Le programme des examens est fourni sous la forme d'une vignette autocollante. Une consultation à domicile est prévue durant la première semaine de vie. Des conseils de santé sont donnés le premier mois. Les visites avec le médecin sont prévues à 2 mois, 6 mois, 12 mois et 18 mois. Les vaccinations sont prévues à 3, 5, 12, 18 mois et 5 ans. Un test visuel et auditif est prévu à 9 mois et 4 ans. Une visite de contrôle est prévue à 10 mois, 2 et 3 ans. Une visite préscolaire est effectuée à 6 ans.

1. *Généralités*

- Concernant l'enfant

On trouve son nom, son prénom, son pays de naissance, son numéro de sécurité sociale, ses adresses successives et le numéro de téléphone du domicile.

- Concernant les parents

On trouve leur nom, leur pays de naissance, leur langue maternelle, leur profession et leur numéro de téléphone professionnel. La situation familiale est notée (parent seul, couple vivant ensemble, autre).

- Concernant les frères et sœurs

La date de naissance, le sexe, le nom sont notés. Il est également précisé si c'est un frère adoptif ou un demi frère.

On trouve aussi les coordonnées de la personne importante à contacter et l'autorisation signée par les parents de transmettre le dossier à l'école de l'enfant.

Les allergies de l'enfant sont également mentionnées.

2. *Courbes de croissance*

On trouve tout d'abord le poids, la taille et le périmètre crânien de l'enfant à la naissance ainsi que le terme. Le poids, la taille et le périmètre crânien du père et de la mère sont notés.

Une courbe est réservée aux enfants nés prématurément.

Les courbes vont de la naissance à l'âge de sept ans.

Les courbes de poids, de taille et de périmètre crânien sont sur la même page.

L'âge est exprimé en mois jusqu'à deux ans (14 jours jusqu'à deux mois, 1 mois jusqu'à douze mois, puis 3 mois jusqu'à deux ans) puis en années (6 mois). Le poids est exprimé en kg (200g jusqu'à 7kg, 500g jusqu'à 10kg, puis 1kg ensuite). La taille est exprimée en cm (2cm). Le périmètre crânien est exprimé en cm (1cm).

Des explications sur les courbes de croissance sont données (signes d'alerte...).

On trouve aussi un tableau de calcul de la taille de l'enfant en fonction de la taille de ses deux parents (on obtient en effet sur quelle courbe va se situer l'enfant).

3. *Partie consacrée à la période néonatale*

On y trouve les problèmes de santé éventuellement rencontrés par l'enfant.

4. *Tableau résumant les antécédents familiaux*

Le médecin doit cocher pour les différents items si la pathologie est présente chez la mère, chez le père, chez le frère ou la sœur ou chez un autre membre de la famille.

Les items sont : allergie, diabète, longue maladie, troubles visuels, troubles auditifs, difficultés d'apprentissage de la lecture ou de l'écriture.

5. *Tableau concernant le tabagisme*

Il est inscrit si des personnes fument en présence de l'enfant (mère, père, autre) durant les périodes suivantes : avant la grossesse, pendant la grossesse, le premier mois, les huit premiers mois, à dix mois et à quatre ans.

6. *Tableau du développement psychomoteur*

Neuf examens sont réalisés, à chaque fois le médecin cochera si l'enfant fait ce qui est demandé, ne fait pas ce qui est demandé ou fait ce qui est demandé avec les parents. Le médecin explore la motricité globale, la motricité fine, la communication et les jeux, le développement psychomoteur, le langage, la vision et l'audition. Il note également si un avis spécialisé est demandé ou si une surveillance est nécessaire.

Les différents items en fonction de l'âge sont :

- 1 mois : motricité symétrique, fixe et suit du regard.
- 2 mois : soulève la tête sur le ventre, ouvre les mains, sourire réponse, bruit réponse.
- 6 mois : se retourne, tient assis, fait passer les objets d'une main à l'autre, cherche un objet caché, babille.
- 10 mois : tient debout en se tenant, pince pouce index, comprend quelques mots, joue à cache-cache, peut taper deux objets l'un contre l'autre.
- 18 mois : marche seul, empile 2-3 cubes, gribouille un dessin, dit 8 à 10 mots, comprend plus de 10 mots, montre les différentes parties de son corps, va chercher les objets demandés.
- 3 ans : saute avec deux pieds, joue au foot, fait des cercles, dit deux à trois phrases, écoute des contes, jeux faciles d'imitation, nomme et utilise les objets.
- 4 ans : se balance sur un pied, dessine un bonhomme, enfile des perles sur un fil, joue avec les autres enfants, connaît les couleurs, sait compter jusqu'à trois.
- 6 ans : tient 15 sec sur une jambe, saute à pied joint, dessine une croix, parle bien, joue avec les enfants du même âge, compte avec dix doigts, copie des figures géométriques, comprend une histoire sans images.

7. *Tableau des thèmes abordés lors de la consultation ou de la visite*

La date et l'âge de l'enfant sont notés. Les thèmes de conversation abordés sont cochés.

Les thèmes sont : alimentation, activité physique, développement de l'enfant, jeux, prévention des accidents, dentition, tabagisme, alcool, autre.

Les parents sont invités à participer à des séances de soutien familial. Leur participation est notée dans un tableau.

8. *Tableau concernant l'alimentation*

Les items sont : allaitement maternel, allaitement artificiel, alimentation normale, alimentation spéciale, vitamine A et D, autres. Les mois sont notés et le médecin coche le type d'alimentation.

9. *Tableau concernant les problèmes de santé*

Les items sont : infection traitée par antibiotiques, accident, soins reçus à l'hôpital, examens spéciaux, asthme, allergie, alimentation, sommeil, comportement, autre.

10. *Tableau concernant l'examen clinique*

Le médecin coche si l'examen est normal ou anormal.

Les différents items sont : impression générale, pouls, motricité spontanée, tonus et réflexes, appareil pulmonaire, appareil cardio-vasculaire, pouls fémoraux, abdomen, organes génitaux, hanches, appareil locomoteur, vision, audition, cavité buccale, dentition, autres.

Voici l'exemple des tableaux concernant l'alimentation, les problèmes de santé et l'examen clinique :

Uppföljning av somatisk hälsa Instruktioner för ifyllande, se nedan

Uppfödning	Månader												År				
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	18	2	3	4	5
Bröstmjölk																	
Modersmjölksersättn																	
Normalkost																	
Specialkost																	
AD-vitaminer																	
Annan																	

Hälsoproblem																	
Antibiotikabeh infekt																	
Olycksfall																	
Sjukhusvård																	
Eksem																	
Obstrukt bronkit/Astma																	
Allergi																	
Uppfödning																	
Sömn																	
Beteende																	
Annat																	

Status																	
Datum																	
Sign																	
Allmänt intryck																	
Hud																	
Spontanmotorik																	
Grovmotorik																	
Finmotorik																	
Tonus - reflexmönster																	
Andningsorgan																	
Hjärta																	
Femoralispuls																	
Buk																	
Genitalia																	
Höfter																	
Skalle																	
Rygg, extremiteter																	
Öga, vänster/höger																	
Öra, vänster/höger																	
Munhåla																	
Tänder																	
Annat																	

Långvarig sjukdom/Funktionshinder																		Debut/Diagnos år mån

Neonatalperiod	Förekomst i släkten	Rökning
<input type="checkbox"/> U a <input type="checkbox"/> E j u a	(X = ja, O = nej)	(X=ja, O=nej, ?=Vet ej)
Vårdad på neon.avd		Moder röker dagligen
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Allergi	Fader röker dagligen
PKU, utfört datum	Diabetes	<input type="checkbox"/> För graviditeten
	Krämpsöd	<input type="checkbox"/> Under graviditeten
Smittbärare, vad	Annan långvarig sjuk	<input type="checkbox"/> 0-4 veckor
	Synnedstättning	<input type="checkbox"/> 8 mån
Upphört, datum	Hörselnedstättning	<input type="checkbox"/> 18 mån
	Läs- o skrivsvårigheter	<input type="checkbox"/> 4 år

INSTRUKTIONER

För ifyllande av "Uppfödning" markera med streck (—) från början till dess den upphör
För ifyllande av "Hälsoproblem" markera förekomst med kryss (X), beskriv i löpande text

För ifyllande av "Status" i respektive ruta
0=normalfynd, X=Avvikelse, beskriv i löpande text

11. Pages consacrées aux examens et aux visites

La date est notée. La personne qui effectue la visite s'identifie (médecin, infirmière, diététicienne, ORL, éducateur, podologue, orthoptiste, psychologue, dentiste ou assistant dentaire). Le lieu de la visite est noté (à domicile, sur place, par téléphone, à l'école, lors d'une visite de groupe).

La personne note ensuite ses observations et ses conclusions.

12. Vaccinations

On trouve la date, la nom du vaccin, le lot et le nom de la personne ayant effectué le vaccin.

Le carnet de santé SUEDOIS est donc un carnet exclusivement destiné au suivi médical de l'enfant puisque les parents n'y ont pas accès.

Il a l'avantage de comporter des tableaux concis pour le suivi du développement psychomoteur de l'enfant, l'évolution de son examen clinique, le suivi de sa santé globale (activité physique, dentition, substances toxiques), le suivi de son alimentation, le résumé de ses problèmes de santé.

Ceci permet d'avoir sur deux pages une vision globale de la santé et du développement de l'enfant. Les médecins et les autres intervenants disposent ensuite de nombreuses pages pour détailler certains événements.

On ne trouve aucun renseignement concernant la grossesse de la mère, l'accouchement et la période néonatale de l'enfant.

Les parents sont invités à participer à des séances de soutien familial et cette participation est reportée dans le carnet

Soulignons également la distinction réalisée en Suède entre les épisodes infectieux traités par antibiotiques et les autres, signe d'une différence de mentalité importante avec beaucoup d'autres pays, même si celle-ci tend à se réduire.

Résultats

Les données analysées ont été reportées dans des tableaux d'analyse des pages 97 à 104.

Si l'élément analysé est retrouvé dans le carnet de santé national, la case correspondante sera grisée.

Généralités

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suede
Spécificité Fille-Garçon															

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suede
Table des matières															
Index															
Onglet															

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suede
Objectifs du carnet															
Nécessité de présentation à la consultation															
Mention de la confidentialité															
Démarches en cas de perte															
Nécessité de l'emporter en voyage															
Rappel des textes de loi															

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suede
Coordonnées médecin traitant															
Coordonnées centre de soins															
Numéro de Sécurité Sociale															
Numéros d'urgence															
Numéros spéciaux															

item présent

item absent

Données administratives

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Nom de la mère															
Prénom															
Date de naissance															
Langue maternelle ou pays de naissance															
Profession															
Taille															
Poids															
Nom du père															
Prénom															
Date de naissance															
Langue maternelle ou pays de naissance															
Profession															
Taille															
Poids															
Nom de la fratrie															
Prénoms															
Dates de naissance															

Antécédents familiaux

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Espace libre à compléter															
Case préremplie															

Informations sur l'enfant

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Nom, prénom date de naissance de l'enfant															
Heure de naissance															
Lieu de naissance															
Adresse initiale															
Adresses successives															
Groupe sanguin, Rh															
Pathologies chroniques															
Allergies															
Traitements au long cours															

Item présent

Item absent

Grossesse


Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Parité															
Enfants vivants															
Mort-nés, avortements															
Grossesse unique															
Multiple															
Normale															
A risque															
Groupe sanguin, facteur Rhésus maternel															
Agglutinines irrégulières															
Sérologies															
Pathologies gravidiques															
Traitements															
Examens radiologiques															
Tabagisme maternel															


Accouchement

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Terme accouchement															
Lieu accouchement															
Accouchement spontané/déclenché															
Eutocique/dystocique															
Présentation															
Type anesthésie															
Césarienne															
Modalité expulsion															
Traitements pendant le travail															
Durée travail															
Durée expulsion															

Naissance

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Poids, taille, périmètre crânien à la naissance															
Score d'Apgar															
Administration vit K															
Administration collyre															
Gestes pratiqués															
Examen détaillé du nouveau-né															

 item présent

 item absent

Courbes de croissance

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Présence de courbes															
Distinction selon sexe															
Age maximal	5		21	8	18		18	20	3		18	21	18	18	7
Courbes pour enfant prématuré															
Courbe d'indice de masse corporelle															

Vaccinations

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Explications aux parents															
Calendrier vaccinal															
Vaccins obligatoires signalés															
Vaccins facultatifs signalés															
Espace spécifique BCG															
Nom du vaccin															
Lot du vaccin															
Cachet/signature médecin															
Certificat de vaccination séparé															

Santé bucco-dentaire

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Page spécifique															
Intégration à examen															
Schéma dentaire															
Explications de prévention															
Concernant sucreries															
Brossage des dents															
Fluor															
Soins effectués															

item présent

item absent

Examens de dépistage


Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Dépistage maladies métaboliques et héréditaires															
Tests expliqués															
Dépistages troubles visuels															
Page spécifique															
Intégration à examen															
Explications des signes d'alerte															
Dépistages troubles auditifs															
Page spécifique															
Intégration à examen															
Explications des signes d'alerte															
Dépistage troubles langage															


Place accordée aux parents

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Possibilité de noter des questions															
Possibilité de mettre une photo															
Possibilité de noter le développement psychomoteur															
Possibilité de noter la diversification alimentaire															

Pathologies et hospitalisations

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Maladies contagieuses notées															
Examens radiologiques															
Hospitalisations															
Examens de laboratoire															
Transfusions															

 item présent

 item absent

Prévention des accidents

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Prévention des chutes															
Table à langer															
Fenêtre et balcon															
Escaliers															
Prévention intoxication															
Produits en hauteur															
Placards fermés à clé															
Bouchon de sécurité															
Prévention routière															
Casque vélo															
Règles circulation															
Siège auto															
Prévention brûlure															
Température biberon															
Température bain															
Règles sécurité cuisine															
Liquides brûlants															
Prévention noyade															
Bain															
Piscine															
Prévention asphyxie															
Literie															
Petits objets															
Collier															
Animaux domestiques															
Prévention électrocution															
Prévention mort subite du nourrisson															
Position couchage															
Couverture/oreiller															
Matelas															
Lit barreaux															
Température chambre															
Fumée tabac															

item présent

item absent

Prévention solaire

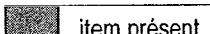
Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Chapeau															
Lunettes															
Crème solaire															
Heure exposition															

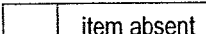
Prévention obésité

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Tableau d'âge d'introduction et des quantités alimentaires															
Limitation graisses et sucres															
Promotion exercice physique															
Temps passé devant TV et ordinateur															

Points particuliers

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Pages consacrées à l'adolescence															
Pages consacrées aux handicaps															
Quand consulter ?															
Tableau du dvlpt psychomoteur															
CAT devant pathologies courantes															

 item présent

 item absent

Promotion allaitement maternel


Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Promotion effectuée															
Bénéfices pour enfant															
Bénéfices pour la mère															
Bénéfices financiers															
Conseils pratiques															
Alcool															
Médicaments															

Prévention maltraitance

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Prévention réalisée															
Démarches entreprises si suspicion de maltraitance															
Conseils en cas d'épuisement															
Prévention du syndrome du bébé secoué															
Numéros spéciaux															

Examens médicaux

Pays	Allemagne	Autriche	Belgique	Danemark	Espagne	Finlande	France	Gr-Bretagne	Grèce	Italie	Luxembourg	Pays-Bas	Pologne	Portugal	Suède
Age prédéfini															
Tranche d'âge définie															
Age non défini															
Examen clinique libre															
Cases pré remplies pour données biométriques															
Cases pré remplies pour examen clinique															
Cases pré remplies pour développement psychomoteur															

 item présent

 item absent

Interprétation et discussion

Le carnet de santé communautaire serait idéalement composé autour des éléments les plus pertinents trouvés dans chacun des carnets analysés. Chaque élément a été intégré dans les tableaux d'analyse et nous allons maintenant comparer le pourcentage de pays ayant déjà intégré les éléments dans son carnet.

Pour faciliter la lecture des tableaux, les éléments retrouvés dans plus de la moitié des carnets actuels sont inscrits en caractères gras.

I. Organisation générale

Le carnet communautaire serait identique pour les filles et les garçons, comme c'est déjà le cas dans de nombreux pays.

Tableau 1 : Spécificité fille/garçon

	Pays
oui	33%
non	67%

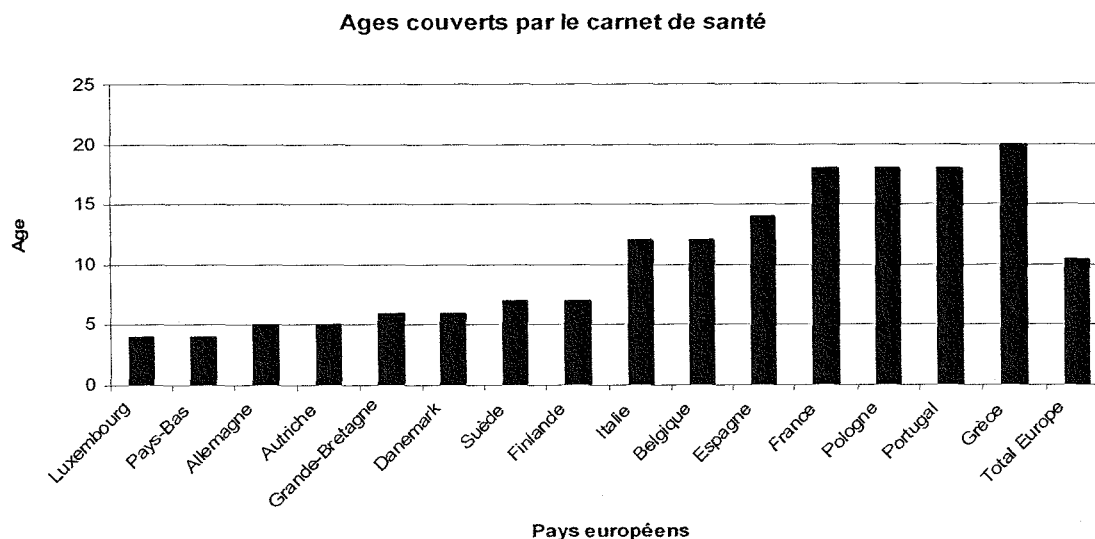
Les carnets actuels sont peu nombreux à proposer une table des matières. Pour faciliter la lecture et le repérage, 67% des carnets en possédant une ont choisi un système d'onglet. Cependant nous pensons qu'y coupler un index au début du carnet serait une bonne solution. Ceci est déjà proposé dans le carnet français.

Tableau 2 : Table des matières

	Pays
oui	47%
non	53%
index	33%
onglet	67%

Le carnet permettrait le suivi de l'enfant de sa naissance jusqu'à l'âge de 10 au moins (ce qui est la moyenne des carnets).

Âges couverts (moyenne européenne : de 0 à 10,4 ans)



II. Généralités et informations générales au début du carnet communautaire

Les objectifs du carnet seraient expliqués aux parents ainsi que la nécessité de l'apporter à chaque consultation et en voyage. Sa confidentialité serait également mentionnée. Chaque pays pourrait également fournir un rappel des différents textes de loi concernant son carnet.

Tableau 3 : Informations générales concernant le carnet

	Pays
Objectifs du carnet	80%
Nécessité de le présenter à chaque consultation	80%
Confidentialité mentionnée	47%
Démarches à faire si carnet trouvé par un tiers	13%
Nécessité de l'emporter en voyage	13%
Rappel des différents textes de loi	13%

Le nom, le prénom, la date de naissance et le lieu de naissance de l'enfant seraient notés ainsi que ses adresses successives. Son groupe sanguin, son facteur rhésus, ses pathologies chroniques, ses allergies et ses traitements au long cours seraient également mentionnés, ce qui permettrait un accès facile et rapide à ces données en cas d'urgence.

Tableau 4 : Informations générales concernant l'enfant

	Pays
Nom	100%
Prénom	100%
Date de naissance	100%
Heure	53%
Lieu	73%
Adresse initiale	93%
Adresses successives	73%
Groupe sanguin et facteur rhésus	33%
Pathologies chroniques	27%
Allergies	53%
Traitements au long cours	7%

Les coordonnées des différentes personnes intervenant auprès de l'enfant pourraient être inscrites ainsi que les numéros d'urgence. Plus de la moitié des pays notent déjà le numéro de sécurité sociale de l'enfant ainsi que les coordonnées du centre de soins.

Tableau 5 : Différentes coordonnées

	Pays
Médecin traitant	33%
Centre de soins	53%
Numéro de sécurité sociale	73%
Numéros d'appels urgents (SAMU, centre antipoison)	13%
Numéro de téléphones particuliers (associations, « numéros verts »)	13%

On trouverait également le nom, le prénom, la date de naissance et la profession de la mère, le prénom et la date de naissance du père comme le font déjà plus de la moitié des carnets mais également les données biométriques des parents, leur langue maternelle et l'état civil de la fratrie. Nous pensons que noter la langue maternelle des parents est nécessaire compte tenu de la mobilité croissante des ressortissants de l'union européenne.

Tableau 6 : Etat civil et profession de la mère, du père ; état civil des frères et sœur

	Pays
Nom de la mère	60%
Prénom	73%
Date de naissance	80%
Langue maternelle ou pays de naissance	40%
Profession	67%
Taille	40%
Poids	27%
Nom du père	53%
Prénom	67%
Date de naissance	73%
Langue maternelle ou pays de naissance	33%
Profession	47%
Taille	33%
Poids	20%
Nom des frères et soeurs	33%
Prénom des frères et soeur	40%
Date de naissance des frères et soeurs	53%

Les antécédents familiaux seraient notés sous forme de cases pré remplies à cocher comme c'est le cas dans plus de la moitié des carnets, afin d'en permettre un recueil le plus exhaustif possible.

Il peut être important par exemple de noter les antécédents de thalassémie comme c'est le cas dans le carnet italien.

La mention de la nationalité parentale peut avoir un intérêt pour connaître la langue maternelle ou dépister précocement des pathologies relatives aux origines ethniques.

Tableau 7 : Antécédents familiaux

	Pays
Antécédents familiaux notés	60%
Espace libre à compléter	33%
Cases pré remplies à cocher	67%

Nous avons sélectionné quelques carnets pour illustrer ces éléments.

Voici l'exemple du carnet de santé anglais en ce qui concerne la composition de la famille, les antécédents familiaux ainsi que les données importantes concernant l'enfant.

Family history

Families, and where they live, affect a child's health. If you need help filling in this page, please ask your Health Visitor.

	Occupation	Year of birth	First Language
Mother's			
Father's			

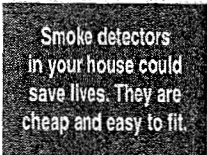
		1	2	3	4	5
Other children in the family	Name					
	Sex					
	Birth date					

Please add anything else you think may be important about your home and who lives there.

Please say if anyone in your family has a history of

- early deafness (under 5 years)	Circle 'yes' or 'no' or 'don't know'
- fits, convulsions or epilepsy	Yes/no/don't know
- early eye problems (under 5 years)	Yes/no/don't know
- heart disease in anyone aged under 50	Yes/no/don't know
- other family health problems	

Doctor's or health visitor's notes.



HEALTH SUMMARY

DEVELOPMENT CHECKS	TESTS	DATE	RESULT
AGE DUE			
DATE DONE			
6-8 weeks	PKU (Guthrie)		
7-8 months Hearing Check	Thyroid Function		
18-24 months	Other		
3½-4½ years	INCLUSION ON REGISTERS		
	REGISTER	DATE ON	DATE OFF
IMMUNISATIONS			
Diphtheria	} ALL GIVEN AT 2, 3 AND 4 MONTHS		
Tetanus			
Pertussis			
Polio			
Hib			
Men C			
MMR 12-15 months			
Diphtheria	} ALL GIVEN AT 4½ years		
Tetanus			
Polio			
MMR			
BCG			
OTHERS			
	MAJOR HEALTH PROBLEMS - Allergies, Operations, Illness, Etc.		

On peut constater que la langue maternelle des parents est notée et que la réponse aux antécédents familiaux est aisée.

Le médecin note ensuite les éléments complémentaires.

L'avantage du résumé est qu'il permet de visualiser rapidement les examens importants réalisés par l'enfant et ses vaccinations mais également de repérer les pathologies chroniques et allergies de l'enfant.

Voici l'exemple du carnet français en ce qui concerne les affections au long cours et les allergies.

L'avantage du carnet français est de distinguer les différents types d'allergies et de noter si elles sont suspectées ou certaines.

On peut reprocher à ce carnet de ne pas mentionner les traitements pris par l'enfant dans le cadre de ses affections chroniques.

Affections au long cours

Le médecin reportera sur ces deux pages, avec l'accord des parents, les affections au long cours et les allergies de l'enfant.

Diagnostic (à remplir par le médecin qui suit l'enfant) :

.....

Date du diagnostic
jour mois an

Nom du médecin, adresse, téléphone, e-mail :

.....

Coordonnées de l'établissement de santé (s'il y a lieu) : nom, adresse, e-mail, téléphone

.....

Coordonnées du médecin (ou service) à contacter en cas d'urgence: nom, adresse, téléphone

.....

Allergies alimentaires

Aliment (ou allergène) en cause

.....

Allergie : suspectée certaine

Date :
jour mois an

Commentaires :

.....

Nom, cachet et signature du médecin:

.....

Autres allergies

Allergène en cause

.....

Allergie : suspectée certaine

Date :
jour mois an

Commentaires :

.....

Nom, cachet et signature du médecin:

.....

Allergies médicamenteuses

Médicament (ou allergène) en cause

.....

Allergie : suspectée certaine

Date :
jour mois an

Commentaires :

.....

Nom, cachet et signature du médecin:

.....

Voici l'exemple du carnet belge en ce qui concerne la composition de la famille et les antécédents familiaux, suivi de l'exemple du carnet espagnol en ce qui concerne l'état civil de l'enfant, ses affections au long cours et ses allergies.

FAMILLE			
NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISS.	NATIONALITÉ
Mère			
Père			
Enfants			

◆ Antécédents familiaux :

	Mère	Père
◆ Taille :	cm	cm
◆ Poids :	kg	kg
◆ Allergies :		
◆ Diabète (type) :		
◆ Maladies cardio-vasculaires :		
◆ Troubles de la vue :		
◆ Troubles de l'ouïe :		
◆ Autres :		

Il existe des maladies qui peuvent se transmettre par hérédité.
Remplissez cette page avec l'aide de votre médecin si cela n'a pas été fait à la maternité.

1r COGNOM _____
 2n COGNOM _____
 NOM _____

DATA DE NAIKEMENT Dia _____ Mes _____ Any _____

TARGETA D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA NÚMERO: _____ GRUP SANGUINI Rh

Domicili: carrer plaça avinguda _____ n.º _____

CP _____ municipi _____

província _____ telèfon _____

Altres domicilis: _____

Al·lèrgies: _____

Malalties cròniques: _____

Medicació continuada: _____

Altres dades importants: _____

Le carnet belge résume bien la composition de la famille ainsi que les antécédents familiaux, des commentaires peuvent être notés concernant ces derniers. On remarque également que le poids et la taille des parents sont inscrits mais nous pensons qu'il est préférable de noter ces renseignements avec les courbes de croissance.

III. Période prénatale, accouchement et période néonatale du carnet communautaire

1. Grossesse

Les renseignements sur la grossesse sont fournis par moins de la moitié des carnets de santé actuels. Il nous semble néanmoins important de les faire figurer dans le carnet commun pour leurs conséquences éventuelles sur la santé future de l'enfant, et d'y inclure les éléments du tableau concernant la grossesse.

Tableau 8 : Grossesse

	Pays
Parité	47%
Enfants vivants	13%
Mort-nés ou avortement	27%
Grossesse unique	40%
Grossesse multiple	40%
Grossesse normale	33%
Grossesse à risque	33%
Groupe sanguin	47%
Facteur Rhésus	40%
Taux d'agglutinines	13%
Sérologies	40%
Maladies	33%
Médicaments	40%
Examens radiologiques	7%
Tabagisme maternel	40%

Voici l'exemple du carnet français :

On y trouve des renseignements assez complets. On pourrait néanmoins y faire figurer les pathologies présentées au cours de la grossesse ainsi que la notion de tabagisme maternel.

Période prénatale*
Période périnatale

Nom de la mère :

Prénom de la mère :

Date de naissance de la mère : jour mois an

Nom du père :

Prénom du père :

Date de naissance du père : jour mois an

Parité :

Groupe sanguin et facteur rhésus de la mère :

Taux des agglutinines irrégulières :

Sérologies

Date du dernier contrôle :	Résultat :
Toxoplasmose <input type="text"/> jour <input type="text"/> mois <input type="text"/> an	négatif <input type="checkbox"/> positif <input type="checkbox"/> inconnu <input type="checkbox"/>
Rubéole <input type="text"/> jour <input type="text"/> mois <input type="text"/> an	négatif <input type="checkbox"/> positif <input type="checkbox"/> inconnu <input type="checkbox"/>
Antigène HBs <input type="text"/> jour <input type="text"/> mois <input type="text"/> an	négatif <input type="checkbox"/> positif <input type="checkbox"/> inconnu <input type="checkbox"/>

Autres :

Au cours de la grossesse, est-ce que la mère a pris des médicaments (en dehors des suppléments usuels) non oui

Echographies anténatales, anomalies décelées, contrôles à prévoir :

.....

.....

2. Accouchement

Les renseignements concernant l'accouchement comprendront, comme déjà noté dans plus de la moitié des pays, le terme, le lieu de naissance, la présentation de l'enfant, les modalités d'expulsion et le recours à une césarienne. Les autres éléments du tableau pourraient également être intégrés au carnet de santé communautaire.

Tableau 9 : Accouchement

	Pays
Terme	80%
Maternité	73%
Déclenché/Spontané	33%
Eutocique/Dystocique	33%
Présentation	53%
Anesthésie	27%
Césarienne	60%
Modalités d'expulsion	60%
Traitements au cours du travail	20%
Durée du travail	27%
Durée expulsion	20%

Voici les exemples des carnets autrichiens et polonais

ENTBINDUNG am: Uhrzeit:

Krankenhaus Entbindungsheim Arzt
 Rettung zu Hause Hebamme

Blasensprung Std. vor der Geburt **Fruchtwasser:**
Einleitung: medikamentös Farbe
 Blasensprengung Menge ml.

Geburt:
 Hinterhauptshaltung Deflexionshaltung regelwidrige Einstellung
 Beckenendlage Querlage Vorfall kleiner Kindesteile
 Spontangeburt Manualhilfe Vakuumentraktion
 Forceps Wendung Sectio

Indikation zur operativen Beendigung der Geburt:

Anästhesie Medikamente
 normal normal
 Geburtsdauer protrahiert Austreibungsperiode protrahiert
 EPH-Gestose Diabetes mellitus

Anomalien (Fruchtwasser, Nabelschnur, Plazenta, Plazentagewicht):

Kind ausgetragen Mehrlingsgeburt
 Frühgeburt Übertragung Totgeburt
 Graviditätsdauer in Wochen: Rhesusprophylaxe notwendig

Stempel, Unterschrift des Arztes

4

PORÓD

Data: dzień miesiąc rok

Miejsce urodzenia*: szpital, ambulatorium, dom, inne

(pieczęć szpitala)

Poród w tygodniu ciąży.

Pojedynczy, bliźniaczy*, bliźnię, które z kolei

Czas trwania I okresu godz., II okresu min.

Pęknięcie pęcherza płodowego*: w czasie porodu
 przed porodem – liczba godzin

Płyn owodniowy*: przejrzysty, mętny, zielony, krwisty.

Rodzaj porodu*: siłami natury, kleszcze, VE, pomoc ręczna.

Cięcie cesarskie, wskazania

Zastosowano znieczulenie

Leki w czasie I i II okresu porodu

Nieprawidłowy przebieg porodu*:

objawy zagrożenia płodu, nieprawidłowa czynność skurczowa macicy, krwawienia w I okresie, stan septyczny, poród przedłużony, nieprawidłowe położenie/łożysko, nieprawidłowe usytuowanie łożyska, inne nieprawidłowości łożyska

Opis powikłań:

* właściwe podkreślić

(podpis i pieczęć położnika)

3. Naissance

Les renseignements concernant la naissance comprendront le poids, la taille, le périmètre crânien et le score d'Apgar de l'enfant comme le font déjà plus de la moitié des carnets. Il nous semble utile d'ajouter les autres éléments du tableau.

Le carnet communautaire comprendra également un examen détaillé de l'enfant au cours de sa première semaine de vie.

Tableau 10 : Naissance

	Pays
Poids	100%
Taille	100%
PC	100%
Score d'Apgar	73%
Administration Vit K	20%
Administration collyre	20%
Gestes pratiqués	33%
Examen détaillé du nouveau né	60%

Voici l'exemple du carnet français :

Naissance

Accouchement
 Date de naissance : _____
 Heure de naissance : _____ h _____ min
 Lieu de naissance (nom de l'établissement et adresse) : _____

 Âge gestationnel (en semaines d'aménorrhée révolues) : _____
 Présentation : sommet siège autre
 Début de travail : spontané déclenché césarienne avant travail
 Rupture membranaire plus de 12 heures avant l'accouchement :
 non oui
 Analgésie : aucune générale
 péridurale rachianesthésie autre
 Naissance par : voie basse non instrumentale
 extraction voie basse instrumentale
 césarienne programmée
 césarienne en urgence
 En cas de césarienne, quelle est l'indication ?
 Cause maternelle Cause fœtale
 Couleur du liquide amniotique : clair teinté
 méconial autre
 Fièvre maternelle : non oui

Examen de l'enfant à la naissance
 Poids : _____ g PC : _____ cm
 Taille : _____ cm
 Apgar à 1 minute : _____ Apgar à 5 minutes : _____
 L'état de l'enfant a-t-il nécessité des gestes techniques spécialisés ?
 non oui
 Préciser : _____

 Transfert : non oui
 Si oui lieu du transfert (service et adresse) : _____

 Soins et gestes pratiqués : vitamine K collyre
 Perméabilité des choanés de l'œsophage de l'anus
 Autres renseignements : _____

 Nom : _____ Cachet et signature : _____
 Qualification : _____

Naissance

Un médecin doit, au cours des huit premiers jours, effectuer un examen approfondi de l'enfant et établir le certificat de santé obligatoire à cet âge.

Examen clinique

Fréquence cardiaque au repos	_____	Fémorales perçues	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Fréquence respiratoire au repos	_____	Vigilance normale	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Souffle cardiaque	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Réaction aux stimuli sonores	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Hépatomégalie	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Tonus axial normal	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Splénomégalie	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Tonus des membres normal	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Hernie inguinale	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Mobilité normale	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Ictère	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Fosses lombaires libres	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Si oui, taux maximum à J (...) de bilirubine : _____		Hanche droite normale	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Organes génitaux : _____		Hanche gauche normale	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
		Pied droit normal	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
		Pied gauche normal	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>

 Autres anomalies : _____

Examen ophtalmologique Clobes oculaires de taille normale non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> Cornées transparentes non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> Pupilles normales non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> Lueurs pupillaires présentes non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Dépistage d'une déficience auditive non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> Méthode _____ Résultat normal <input type="checkbox"/> à surveiller <input type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> OG <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	--

 Examen fait et certificat établi _____
 par le Dr _____
 à _____ le _____

Les examens biologiques de dépistage :
 Dépistage de la phénylcétonurie, hyperplasie congénitale des surrénales et hypothyroïdie : non oui
 Dépistage de la drépanocytose : non oui
 Dépistage de la mucoviscidose :
 Consentement des parents recueilli non oui
 Test effectué non oui
 Autres dépistages biologiques : _____

Prélèvements effectués par : _____ Qualification : _____
 A : _____ Le : _____

Voici les exemples des carnets polonais, belge et espagnol:

STAN NOWORODKA PO URODZENIU

(5)

(pieczęć zakładu)
Masa urodzeniowa g Długość cm
Obwód głowy cm Obwód klatki piersiowej cm

Ocena według Apgar

Czas oceny (min)	1				3				5				10			
	parametr															
czynność serca																
oddech																
napięcie mięśni																
odruchy																
zabarwienie skóry																
suma																

Noworodek urodzony:
- w stanie dobrym
- z objawami niedotlenienia
- w zamartwicy
- bez oznak życia

Urazy okołoporodowe:

Opis nieprawidłowości (wad wrodzonych)

Postępowanie z noworodkiem po urodzeniu*

odśluzowano tak, nie (od do min.)
osuszono tak, nie (od do min.)
zaopatrzoneo pepowinę tak, nie (od do min.)
podano tlen tak, nie (od do min.)
stosowano intubację tak, nie (od do min.)
cewnikowano żyłę pepowinową tak, nie (od do min.)
stosowano masaż serca tak, nie (od do min.)
stosowano sztuczną wentylację tak, nie (od do min.)
stosowano leki tak, nie

* właściwie podkreślić

(podpis i pieczęć neonatologa)

RECIÉN NACIDO

Sexo: varón ___ mujer ___

Peso: al nacer _____ gr. al alta _____ gr.

Talla: _____ cm. Perímetro cefálico: _____ mm.

Apgar 1 min.: _____ 5 min.: _____ Preciso reanimación: si ___ no ___

Exploración general: N ___ P ___ O ___ R ___

Caderas: N ___ P ___ O ___ R ___

Cuello/Clavícula: N ___ P ___ O ___ R ___

Testículos: N ___ P ___ O ___ R ___

Pies: N ___ P ___ O ___ R ___

Otros: N ___ P ___ O ___ R ___

(N: Normal) (P: Patológica) (O: Observación) (R: Referido a otro especialista)

Actuaciones preventivas: Vit.K _____ Profilaxis ocular _____

Otros: _____

Emisión de meconio: _____ fecha: _____

Lactancia: materna ___ fórmula ___ mixta ___

Pruebas Metabólicas:

1º Hipotiroidismo congénito / Hiperplasia adrenal congénita: _____

fecha: _____ resultado: _____

2º Fenilcetonuria: _____

fecha: _____ resultado: _____

NAISSANCE

A remplir à la maternité

◆ Nom et adresse de la maternité :

◆ Grossesse :

Naissance

◆ Présentation :

◆ Poids :

◆ Terme :

◆ Examen clinique :

◆ Ictère

◆ Dyspnée

◆ Cyanose

◆ Souffle cardiaque

◆ Fémorales perchues

◆ Hépatomégalie

◆ Splénomégalie

◆ Hernie

◆ Hanches

◆ Tests réalisés :

◆ Guthrie

◆ TSH

◆ Hémoglobinoopathies

◆ Séjour en néonatalogie (motif) :

◆ Taille :

◆ Apgar :

◆ P. Crânien :

Réaction aux stimuli sonores

Etat oculaire

Tonus axial

Tonus des membres

Motilité

Vigilance

Testicules en place

Org. génit. externes

Trypsine non oui

Autres :

◆ Dépistage Surdité :

◆ Tabagisme

Sortie de la maternité :

◆ Poids à la sortie :

◆ Type d'alimentation à la sortie :

Si vaccination à la maternité, à noter en fin de carnet

◆ Sortie le :

IV. Courbes de croissance

Il nous semble important de faire figurer les courbes de croissance dans le carnet de santé communautaire comme ceci est déjà le cas dans plus de la moitié des pays. Une courbe propre à chaque sexe serait l'idéal.

Il faudrait également essayer de présenter sur des pages distinctes : la courbe de poids, la courbe de taille et la courbe du périmètre crânien à condition bien sûr de bénéficier d'un espace suffisant, afin d'en faciliter la lecture.

La présence d'une courbe spécifiquement destinée aux enfants prématurés nous semble également opportun d'autant plus que l'incidence du taux de prématurité est en augmentation actuellement (7,2% en France en 2003).

Le poids, la taille, et peut-être aussi le périmètre crânien des parents devraient figurer dans un encart sur ces courbes, du fait de leur incidence sur les mensurations de leur enfant. Les carnets anglais et suédois proposent également une formule simple d'estimation des mensurations attendues de l'enfant.

Il faudrait également faire figurer la courbe d'indice de masse corporelle pour un meilleur suivi nutritionnel et pondéral des enfants. Actuellement 17% seulement des carnets intègrent cette courbe.

Tableau 11 : Courbes de croissance

	Pays
Présence de courbes de croissance	80%
Courbes fille/garçon distinctes	87%
Age maximum moyen	14.6 ans
Courbes de poids et taille sur même page	50%
Courbes taille et poids séparées	42%
Courbe PC séparée	67%
Courbes pour enfants prématurés	17%
Courbes d'IMC	17%

Nous pourrions nous inspirer du carnet de santé suédois. On trouve en effet les courbes de poids, taille et périmètre crânien ainsi que les courbes réservées aux enfants prématurés. Le poids et la taille des parents figurent également sur la page. Un tableau récapitule les différentes mesures de l'enfant.

Personnr (12 siffror)	Eltermann	Fornamn	NOU Pojke ♂
-----------------------	-----------	---------	--------------------

Moder

Vikt Kg	Längd cm	Huvudomf cm
---------	----------	-------------

Fader

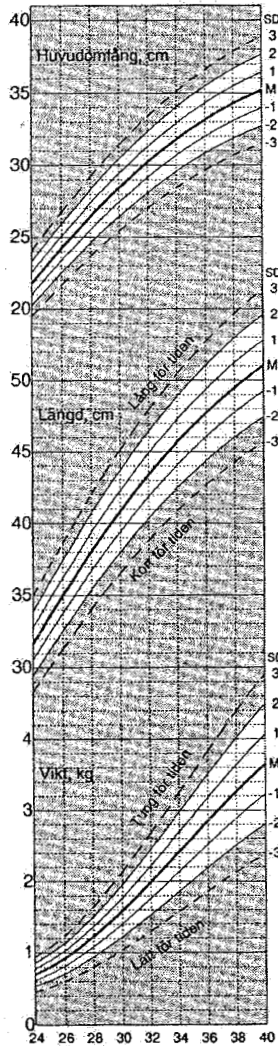
Vikt Kg	Längd cm	Huvudomf cm
---------	----------	-------------

Födelseuppgifter

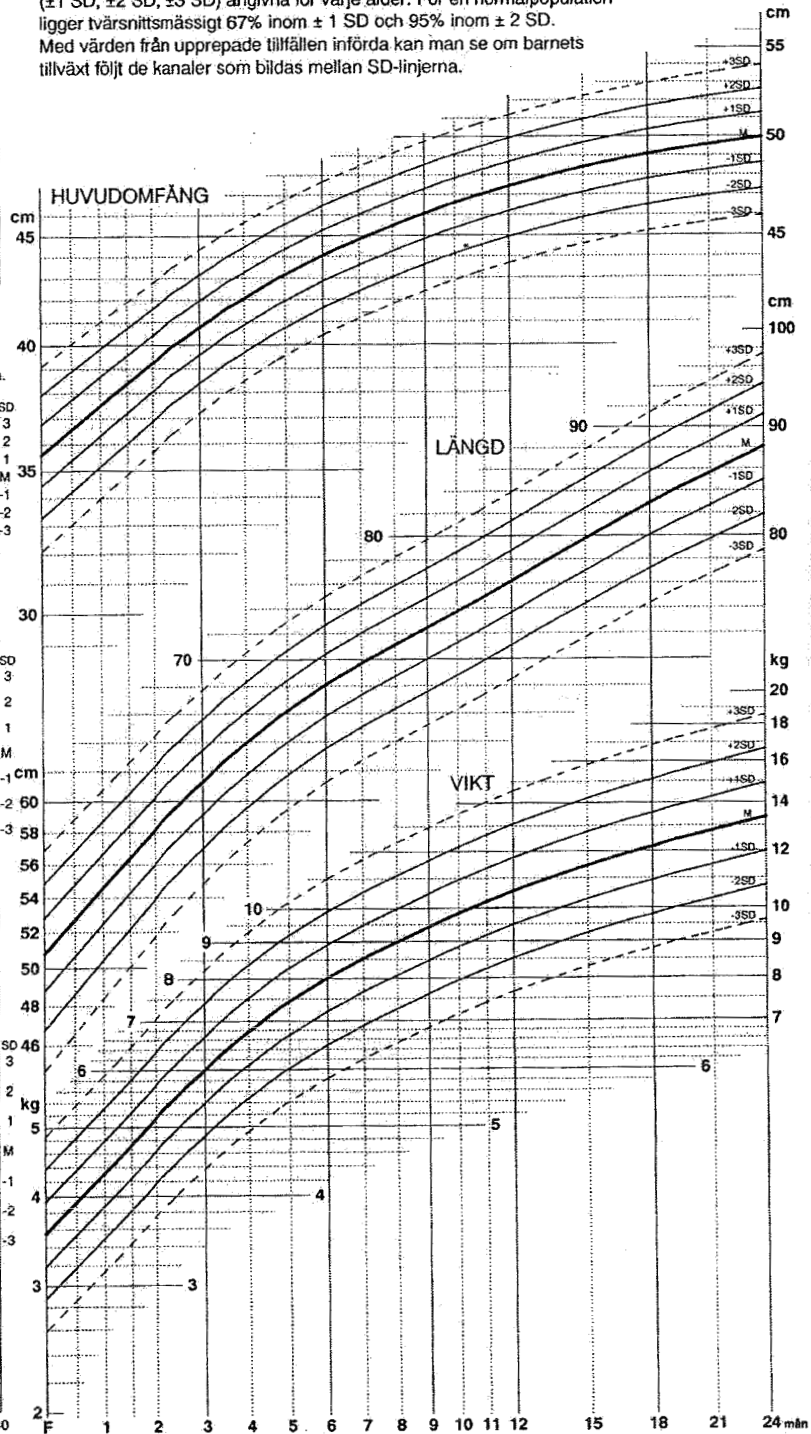
Graviditetstid, veckor + dagar		
Ålderskorrektion, veckor		
Vikt Kg	Längd cm	Huvudomf cm

Prematurkurvor

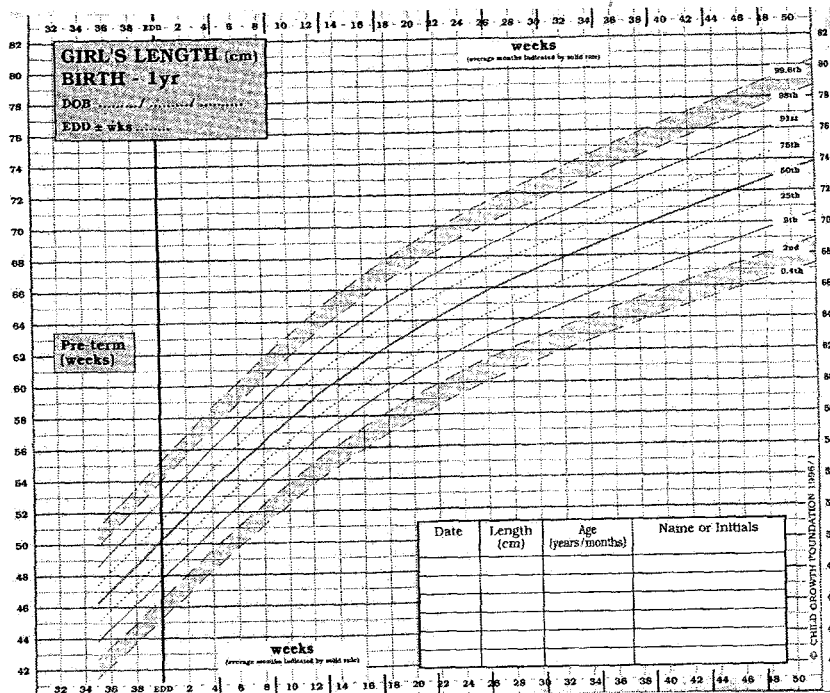
För barn födda före graviditetsvecka 37 använd nedanstående kurvor tills barnet är motsvarande 40 veckor. Använd därefter de ordinarie kurvorna.



För vikt, längd och huvudomfång är medelvärden jämte standardavvikelser (± 1 SD, ± 2 SD, ± 3 SD) angivna för varje ålder. För en normalpopulation ligger tvärsnittsmässigt 67% inom ± 1 SD och 95% inom ± 2 SD. Med värden från upprepade tillfällen införda kan man se om barnets tillväxt följt de kanaler som bildas mellan SD-linjerna.



Le carnet communautaire pourrait également être inspiré par le carnet de santé anglais. Les différentes courbes sont sur des pages distinctes, et on dispose également de courbes réservées aux enfants nés prématurément.



V. Vaccinations

Il nous semble important de faire figurer dans le carnet communautaire les vaccinations de l'enfant, comme plus de la moitié des pays le font actuellement.

Chaque pays pourra inclure son calendrier vaccinal.

Le nom des vaccins sera noté et le médecin inscrira le lot et apposera son cachet et sa signature.

Les vaccins seront notés dans la langue du pays et en anglais pour faciliter la compréhension.


Il sera possible de s'inspirer du modèle français actuel, c'est actuellement celui qui nous semble être le plus exhaustif tout en restant lisible.

Expliquer la vaccination et ses éventuels effets indésirables aux parents permettrait peut-être d'obtenir une meilleure couverture vaccinale des enfants de l'union européenne.

Tableau 12 : Vaccinations

	Pays
Mention des vaccinations	87%
Vaccination expliquée aux parents	40%
Calendrier vaccinal	67%
Vaccins obligatoires signalés	38%
Vaccins facultatifs signalés	38%
Espace pour noter vaccin BCG	85%
Nom du vaccin noté	92%
Lot du vaccin noté	38%
Cachet et signature du médecin	85%
Certificat de vaccination détachable ou séparé du carnet	38%

Le carnet français nous semble compatible pour être intégré dans le carnet communautaire. En effet, les vaccins sont notés en français ainsi qu'en anglais, les tableaux sont distincts pour les différentes vaccinations. Le médecin inscrit le nom commercial du vaccin, le numéro du lot et s'identifie.


 Nom:
 Prénom: Né(e) le :
 N°12594*01
 Certificat de vaccination n°1

Vaccination antituberculeuse: B.C.G.

Date	Intradermoréaction pré-vaccinale à la tuberculine	Lot	Date de lecture	Résultat En mm d'induration	Signature et identification du vaccinateur (nom, cachet)

Date	Vaccin	Dose	Lot	Signature et identification du vaccinateur (nom, cachet)

Vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche (*pertussis*), l'*Haemophilus influenzae b**

Date	Vaccin	Lot	Signature et identification du vaccinateur (nom, cachet)

* En cas d'utilisation d'un vaccin hexavalent, inscrire la valence Hépatite B page 92.

Vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche (*pertussis*), l'*Haemophilus influenzae b**
Rappels

Le 1^{er} rappel est effectué à l'âge de 16-18 mois, tous les cinq ans jusqu'à l'âge de 16-18 ans, puis tous les 10 ans.**

Date	Vaccin	Lot	Signature et identification du vaccinateur (nom, cachet)

* en cas d'utilisation d'un vaccin hexavalent, inscrire la valence Hépatite B page 92
** voir calendrier vaccinal page 88

B Les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la tuberculose (BCG) sont obligatoires. Un certificat de vaccination vous sera demandé lors de l'entrée de votre enfant dans une collectivité (crèche, école...).


La photocopie de cette double page a valeur de certificat de vaccination.

Vaccinations associées contre la rougeole, les oreillons et la rubéole* (*measles, mumps, rubella*)

Date	Vaccin	Lot	Signature et identification du vaccinateur (nom, cachet)

Autres vaccinations

Date	Vaccin	Lot	Signature et identification du vaccinateur (nom, cachet)


 Nom:
 Prénom: Né(e) le :
 N°12595*01
 Certificat de vaccination n°2

Vaccination contre les infections invasives à pneumocoque

Date	Vaccin	Lot	Signature et identification du vaccinateur (nom, cachet)

Vaccination contre l'hépatite B*

Date	Vaccin, dose	Lot	Signature et identification du vaccinateur (nom, cachet)

VI. Dépistages des troubles métaboliques, visuels, auditifs et du langage

1. *Troubles métaboliques*

Leur dépistage est noté dans plus de la moitié des pays. Il pourrait être intéressant de les faire figurer dans le carnet communautaire ainsi que leurs résultats.

Il peut également être utile d'expliquer aux parents l'intérêt de ces tests de dépistage. Ils sont la plupart du temps intégrés au premier examen de l'enfant.

Tableau 13 : Examens de dépistage

	Pays
Tests de dépistage notés	67%
Test expliqué aux parents	20%

2. *Troubles visuels*

Plus de la moitié des carnets actuels consacrent une partie de leurs examens, voire une page spéciale au dépistage des troubles visuels. Il nous semble important de faire figurer ce dépistage dans le carnet car on sait qu'un dépistage précoce du strabisme et de l'amblyopie (affections visuelles les plus fréquentes) est nécessaire pour une prise en charge optimale.

Il nous semble également important de signaler aux parents les signes devant les inquiéter.

Tableau 14 : Dépistage des troubles visuels

	Pays
Mentionné dans le carnet	87%
Page spéciale	27%
Inséré dans un examen	80%
Signes anormaux expliqués aux parents	33%

3. *Troubles auditifs*

Plus de la moitié des carnets actuels consacrent une partie de leurs examens voire une page spéciale au dépistage des troubles auditifs. Il nous semble important de faire figurer ce dépistage dans le carnet communautaire ainsi que d'expliquer aux parents les signes devant les inquiéter.

Tableau 15 : Dépistages des troubles auditifs

	Pays
Mentionné dans le carnet	87%
Page spéciale	40%
Inséré dans un examen	80%
Signes anormaux expliqués aux parents	27%

Nous pourrions nous inspirer du modèle autrichien en ce qui concerne les examens ophtalmologiques et ORL. Le fait d'y faire figurer les facteurs de risques de survenue de ces pathologies permet certainement une surveillance plus attentive de l'enfant. Réserver une page à ces examens pourrait probablement éviter les oublis et rendre ces examens systématiques.

HNO-UNTERSUCHUNG

Pränatale Risiken: Angeborene Hörstörungen, virale, bakterielle und andere Infektionen in der SS (z. B. Röteln, Toxoplasmose, Listeriose, Lues), Chromosomenaberration; schwere Blutung in der Frühschwangerschaft.

Perinatale Risiken: Geburtsgewicht unter 1500 g, schwere Asphyxie, neonatale Sepsis/Meningitis, Ikterus gravis, Mißbildungen im Kopf-Hals-Bereich.

Postnatale Risiken: Meningitis/Enzephalitis, Skelett- und Muskel-erkrankungen.

	ja	nein
Risikofaktoren in der Anamnese (siehe oben)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erschrickt Ihr Kind bei plötzlichen lauten Geräuschen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reagiert Ihr Kind auf Geräusche (Türklingel, Telefon, Spielzeug)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schläft Ihr Kind weiter, wenn es im Raum ungewöhnlich laut ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reagiert Ihr Kind auf Zurufe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie Ihr Kind durch Ansprechen beruhigen, wenn es weint?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bringt Ihr Kind lallende Laute hervor, wenn es zufrieden daliegt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klingen diese Laute melodisch?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	auffällig	unauff.
Ohr (Muschel, Gehörgang, Trommelfell)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nase	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mund, Rachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hörreaktion: reproduzierbare Reaktion auf Schallreize (z. B. Glocke, Quietschpuppe, Rassel im Sinne von laut — mittellaut — leise)	re. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	li. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(detaillierte ärztliche Vermerke siehe nächste Seite)

40

AUGENUNTERSUCHUNG

Risikofaktoren:

hereditäre Belastung (Schielen, Glaukom), Infektionen in der Schwangerschaft (Röteln, Toxoplasmose), Frühgeburt, Langzeitbeatmung, Meningoenzephalitis.

	ja	nein
Risikofaktoren in der Anamnese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Missbildungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auffälligkeiten an äußeren Augenanteilen (Lider, Epikanthus, Bindehaut, Tränenwege)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auffälligkeiten an Hornhaut und Linse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parallelstand der Augen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freie Bulbusmotilität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fixation (Untersuchung mittels Stablampe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Le carnet hollandais peut également servir d'exemple, il est en effet exhaustif. Il serait peut-être intéressant d'analyser plusieurs de ces carnets en cours d'utilisation afin de constater si cet examen est effectivement complété correctement compte tenu de sa complexité.

5 Screening

Stofwisseling

<input type="radio"/> PKU/CHT/AGS	datum: _____ / bijz.: _____
<input type="radio"/> PKU/CHT/AGS	datum: _____ / bijz.: _____

G E H O O R S C R E E N I N G			
methode	datum	uitslag	
		links	rechts
		<input type="checkbox"/> v <input type="checkbox"/> onv	<input type="checkbox"/> v <input type="checkbox"/> onv
		<input type="checkbox"/> v <input type="checkbox"/> onv	<input type="checkbox"/> v <input type="checkbox"/> onv
		<input type="checkbox"/> v <input type="checkbox"/> onv	<input type="checkbox"/> v <input type="checkbox"/> onv
		<input type="checkbox"/> v <input type="checkbox"/> onv	<input type="checkbox"/> v <input type="checkbox"/> onv

V E R W I J Z I N G S O N D E R Z O E K			
methode	datum	uitslag	
		links	rechts
		<input type="checkbox"/> v <input type="checkbox"/> onv	<input type="checkbox"/> v <input type="checkbox"/> onv

Functie-motorisch onderzoek

datum _____

oogbewegingen

fixeren	0	1	2	0	1	2
volgen	0	1	2	0	1	2

diadochokinese

R	0	1	2	0	1	2
L	0	1	2	0	1	2

hinkelen

R	0	1	2	0	1	2
L	0	1	2	0	1	2

streeplopen

0	1	2	0	1	2
---	---	---	---	---	---

choreatiforme bew.

0	1	2	0	1	2
---	---	---	---	---	---

vingerduimoppositie

R motoriek	0	1	2	3	0	1	2	3
spiegelbew.	0	1	2		0	1	2	
R motoriek	0	1	2	3	0	1	2	3
spiegelbew.	0	1	2		0	1	2	

rechts-links herkennen

R hand kind	0	1	0	1
R hand onderzoeker	0	1	0	1
L hand R oor	0	1	0	1

ring- en middelvinger herkennen

R middelvinger	0	1	2	3	0	1	2	3
ringvinger	0	1	2	3	0	1	2	3
L middelvinger	0	1	2	3	0	1	2	3
ringvinger	0	1	2	3	0	1	2	3

tactiele figuur weergeefproef

0	1	2	3	0	1	2	3
---	---	---	---	---	---	---	---

Visus

Visus _____ od _____ os _____ ods _____

datum onderzoek: _____

methode: _____

Visus _____ od _____ os _____ ods _____

datum onderzoek: _____

methode: _____

Visus _____ od _____ os _____ ods _____

datum onderzoek: _____

methode: _____

Amblyopie

datum onderzoek: _____

methode: _____

uitslag: voldoende onvoldoende

verwezen: controle afgesproken:

datum onderzoek: _____

methode: _____

uitslag: voldoende onvoldoende

verwezen: controle afgesproken:

datum onderzoek: _____

methode: _____

uitslag: voldoende onvoldoende

verwezen: controle afgesproken:

Scoliose

datum onderzoek: _____

methode: _____

uitslag: voldoende onvoldoende

verwezen: controle afgesproken:

datum onderzoek: _____

methode: _____

uitslag: voldoende onvoldoende

verwezen: controle afgesproken:

Taal

Spreektaal thuis: Nederlands Streektaal

Andere taal: _____

Taalomgeving stimulerend: voldoende matig onvoldoende

Zorgbehoefte: geen tolk VETC-er programma

Bijz.: _____

Le message destiné aux parents pourrait s'inspirer du modèle français qui est facile à comprendre et convivial.

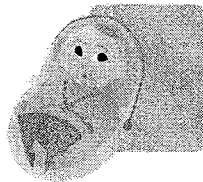
Conseils aux parents

Les troubles sensoriels

Des troubles sensoriels, vue et audition, peuvent gêner le développement de votre enfant. En cas de problème, une prise en charge précoce est recommandée.

LA VISION de votre bébé se développe dès les premières semaines de vie, soyez vigilants si :

- il y a des antécédents de troubles oculaires dans votre famille,
- votre enfant est né prématurément,
- vous observez qu'un œil est rouge,
- votre enfant louche, en permanence ou par moments,
- ses yeux larmoient en permanence,
- vous observez un reflet blanc dans le noir de la pupille,
- vous trouvez que son regard est inexpressif, qu'il cligne des yeux ou les plisse souvent.



L'AUDITION de votre bébé est essentielle pour apprendre à parler. S'il n'entend pas bien, il existe de nombreuses possibilités pour l'aider.

Dès la naissance, soyez vigilants si :

- votre enfant ne réagit pas aux bruits inattendus,
- quelqu'un dans votre famille a porté une prothèse auditive avant l'âge de 50 ans,
- vous vous posez des questions sur l'audition de votre enfant.

Si vous avez remarqué quelque chose, si vous vous posez des questions, parlez-en rapidement à votre médecin, qui vous conseillera et vous adressera à un spécialiste si nécessaire.

4. Troubles du langage

Un enfant qui ne parle pas de manière intelligible à quatre ans doit bénéficier d'un bilan approfondi du langage auprès d'un professionnel spécialisé afin de permettre une prise en charge précoce des troubles.

Tableau 16 : Dépistage des troubles du langage

	Pays
Oui	27%
Non	73%

Le carnet communautaire pourrait s'inspirer du carnet hollandais pour dépister les troubles du langage. C'est en effet le seul carnet analysé ayant inclus un examen réalisé par un orthophoniste.

Roepnaam	Geboortedatum	Dossiernummer
Achternaam	Adres	Woonplaats

Screening logopedie

datum	Opmerkingen
naam logopedist	bijzonderheden
leeftijd jr mnd	
school	voertaal thuis
groep	overige

Resultaat screening volgens ICDH-codering

<input type="checkbox"/> 0. Geen stoornis		Vervolgactiviteiten
<input type="checkbox"/> 1. Hoortoornis		nader onderzoek
1.1 geleidingsleerthoornis	<input type="radio"/>	
1.1.1 geleidingsleerthoornis	<input type="radio"/>	
1.1.2 perceptieleerthoornis	<input type="radio"/>	
1.3 stoornis in spraakverstaan	<input type="radio"/>	
<input type="checkbox"/> 2. Stemstoornis		oudergesprek
2.1.1 hyperkinetisch stemgebruik	<input type="radio"/>	
2.1.2 hypokinetisch stemgebruik	<input type="radio"/>	
2.2 stoornis in de stemkwaliteit	<input type="radio"/>	
2.3 foutieve spreekademhaling	<input type="radio"/>	
<input type="checkbox"/> 3. Taalstoornis		adviesgesprek leerkracht
3.1 taalontwikkelingsstoornis	<input type="radio"/>	
3.1.1.1 taalvorm receptief	<input type="radio"/>	
3.1.1.2 taalvorm productief	<input type="radio"/>	
3.1.2.1 taalinhoud receptief	<input type="radio"/>	
3.1.2.2 taalinhoud productief	<input type="radio"/>	
3.1.3.1 taalgebruik receptief	<input type="radio"/>	controle
3.1.3.2 taalgebruik productief	<input type="radio"/>	
3.1.4 andere taalontwikkelingsstoornis	<input type="radio"/>	
<input type="checkbox"/> 5. Artikulatie		kortdurende interventie
5.1.1 fonetische articulatiestoornis	<input type="radio"/>	
5.1.2 fonologische articulatiestoornis	<input type="radio"/>	
5.1.3 algemene articulatiestoornis	<input type="radio"/>	
5.1.4 andere articulatiestoornis	<input type="radio"/>	
<input type="checkbox"/> 6. Nasaliteit		verwijzing
6.1 hypernasaliteit	<input type="radio"/>	
6.2 hyponasaliteit	<input type="radio"/>	
7. Stoornis in vloeiendheid		
7.1 stotteren	<input type="radio"/>	
7.2 broddelen	<input type="radio"/>	
7.3 inadequaate spreektempo	<input type="radio"/>	
<input type="checkbox"/> 8. Afwijkend monddrag		
8.1.1 duim- en vingerzuigen en ander zuiggedrag	<input type="radio"/>	
8.1.2 habitudeel mondademen	<input type="radio"/>	collectieve voorlichting
8.1.3 afwijkend slikken	<input type="radio"/>	
8.1.4 afwijkende tongligging in rust	<input type="radio"/>	
8.3.1 stoornissen in mondmotoriek	<input type="radio"/>	
<input type="checkbox"/> 9. Overige		
9.1 hyperventilatie	<input type="radio"/>	
9.2.1 geheugenstoornis (auditief)	<input type="radio"/>	
9.2.2 aandachts- en concentratiestoornis	<input type="radio"/>	
9.3 stoornis in de lichaamshouding	<input type="radio"/>	
9.4 andere stoornis	<input type="radio"/>	

Toelichting:
 aankruisen wat van toepassing is
 opengelaten = niet nagevraagd, onderzocht, verricht.
 aangestreept = nagevraagd, onderzocht, verricht geen bijzonderheden.
 zwart gemaakt = nagevraagd, onderzocht, verricht: afwijking, twijfel (nader beschrijving).

VII. Santé bucco-dentaire

Les maladies bucco-dentaires, en particulier les caries, demeurent une cause importante de morbidité. Pourtant une prévention efficace est possible. La santé bucco-dentaire repose sur quatre règles : alimentation équilibrée, brossage des dents réguliers avec un dentifrice fluoré, visite biannuelle chez un dentiste et supplémentation en fluor.

Presque la totalité des pays analysés consacrent une partie de l'examen clinique à l'examen dentaire. Il nous semble important de faire figurer dans le carnet communautaire les examens bucco-dentaires mais également d'expliquer aux parents comment préserver la santé bucco-dentaire de leur enfant.

Tableau 17 : Santé bucco dentaire

	Pays
Mentionné dans le carnet	93%
Page spéciale de consultation	40%
Inséré dans examen	60%
Schéma dentaire et date apparition dents	27%
Prévention carie expliquée aux parents	40%
Explications sur sucreries	33%
Explications sur brossage dents	53%
Explications sur fluor	27%
Possibilité de noter les soins à effectuer	27%

Le carnet grec pourrait être pris comme modèle pour ces examens. Il a l'avantage de consigner les examens sous forme d'un tableau où sont notés la date, l'âge de l'enfant, le nombre de dents et les pathologies.

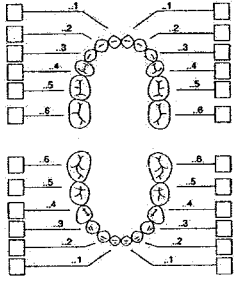
Δ Ο Ν Τ Ι Α

Ημερ.	Ήλικία (μήνες)	Αριθμός δοντιών	Άλλες παρατηρήσεις για τη στοματική κοιλότητα	Υπογραφή Σφραγίδα γυμτροδ
9/1/83	6	4		

On peut cependant reprocher à ce carnet de ne pas adresser de messages aux parents et de ne pas comporter de schéma dentaire, comme c'est le cas dans le carnet français. Nous constatons en

effet que le nouveau carnet français a intégré les examens dentaires et ces derniers pourraient servir de base commune. Le praticien y dispose d'un schéma pour consigner son examen et peut noter les soins à effectuer. Le message destiné aux parents est concis et convivial et pourrait être intégré au carnet communautaire.

Examen de prévention à 6 ans



Compléter le numéro de la dent selon qu'il s'agit d'une dent temporaire ou permanente.

Dent cariée
 Dent absente
 Dent obturée

Nombre de dents à soigner : _____
 Scelléments préventifs de sillons à réaliser :
 non oui
 Anomalies dento-maxillo faciales :
 non oui

Conclusions
 Rien à signaler actuellement Soins nécessaires Traitement en cours
 Consultation d'orthodontie souhaitable Consultation spécialisée souhaitable
 Conseils personnalisés :

Date du bilan : _____ jour _____ mois _____ an
 Signature et cachet du praticien : _____

Attestation de fin de soins
 (à remplir après réalisation des soins nécessaires) :
 Date de fin de soins : _____ jour _____ mois _____ an
 Signature et cachet du praticien ayant effectué les soins : _____

Traitements bucco-dentaires

(à l'exception de ceux faisant suite aux examens de 6 et 12 ans)

Date	Indiquer de manière succincte les examens faits, le nombre de dents à soigner et/ou les traitements entrepris	Nom et cachet du praticien

Le carnet pourrait également s'inspirer du modèle polonais, assez proche du modèle français.

Son inconvénient est de se limiter à trois examens (6, 12 et 18 ans).

Les premières dents

La première dent va apparaître généralement au cours de la première année. Aux environs de 30 mois, votre enfant aura ses 20 dents de lait.

- Les bonnes habitudes se prennent tôt : Nettoyez ses premières dents tous les soirs. Dès l'âge de 2 ans, nettoyez-les matin et soir.

Progressivement, avec votre aide, votre enfant va apprendre à se brosser les dents seul. Continuez à surveiller le brossage et à l'aider tant qu'il ne sait pas se brosser les dents de manière efficace et régulière.

L'enfant doit avoir une brosse souple dont la taille est adaptée à son âge.



Son alimentation

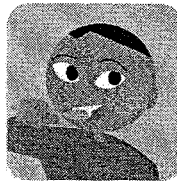
Habituez votre enfant à ne boire que de l'eau, pendant et en dehors des repas.

Les examens bucco-dentaires

La première consultation chez un chirurgien-dentiste est conseillée dès 3 ans.

Ensuite, il est recommandé de consulter deux fois par an.

À 6 ans et à 12 ans, votre enfant peut bénéficier d'un examen bucco-dentaire de prévention. Votre dentiste remplira les pages 82 et 83 du carnet de santé.



Le fluor

Le fluor protège les dents des enfants.

Il peut être utilisé sous différentes formes (dentifrice, sel de table, comprimés...); votre médecin ou votre chirurgien-dentiste vous aidera à choisir la meilleure solution pour votre enfant.

Les traumatismes dentaires

En cas d'accident ou de chute, il faut consulter votre chirurgien-dentiste, même s'il s'agit d'un simple choc.

28

STAN JAMY USTNEJ

Okręowe profilaktyczne badania stomatologiczne

Liczba zębów z: próchnicą usuniętych wypełnionych	Wiek 6 lat	
	Zęby stałe	Zęby mleczne
	Liczba PUW:	Liczba PUW:

Zgryz*: prawidłowy, wyraźne zniekształcenie, wyraźne ograniczenie funkcji żucia lub gryzienia

Stan przyzębia:

Zalecenia:

(data badania)

(podpis i pieczęć lekarza stomatologa)

Liczba zębów z: próchnicą usuniętych wypełnionych	Wiek	
	12 lat	18 lat
	Liczba PUW:	Liczba PUW:
Zgryz*:	prawidłowy wyraźne zniekształcenie wyraźne ograniczenie funkcji żucia lub gryzienia	prawidłowy wyraźne zniekształcenie wyraźne ograniczenie funkcji żucia lub gryzienia
Stan przyzębia		
Zalecenia		
Data badania, podpis, pieczęć lekarza stomatologa		

* wskazać w podkreślenie

VIII. Prévention des accidents domestiques

Les enfants sont particulièrement touchés par les accidents de la vie courante, en terme de morbidité (près de la moitié des consultations aux urgences pour accident de la vie courante concerne les enfants), mais surtout de mortalité (les accidents sont la première cause de décès à partir de l'âge de un an). L'âge de prédilection des accidents de la vie courante se situe entre 1 et 4 ans. Les chutes, les coups et les collisions causent à eux seuls les $\frac{3}{4}$ des accidents du jeune enfant.

Avant l'âge de un an, l'accident se produit au domicile 8 fois sur 10 en particulier dans la chambre et la salle de séjour. Toutefois les brûlures et les intoxications surviennent plus particulièrement dans la cuisine et la salle de bain. Les chutes représentent l'accident le plus fréquent chez les enfants de moins de un an. Ces accidents impliquent dans 18% des cas des meubles, dans 16% des cas des éléments architecturaux (portes, escaliers, fenêtres), dans 14% des cas des articles de puériculture et dans 7% des cas une personne est directement impliquée.

Entre 1 et 5 ans les accidents se produisent au domicile mais l'enfant commence à découvrir les alentours de la maison. Les accidents dans le domicile surviennent le plus souvent dans la cuisine ou le salon, puis dans la chambre. Entre 1 et 5 ans, si les chutes représentent encore le mécanisme le plus fréquent avec 50% des accidents, les mécanismes les plus typiques de cet âge sont les intoxications (deux intoxications accidentelles sur trois ont lieu à cet âge) et les brûlures (un brûlé sur quatre a moins de 5 ans).

Entre 5 et 10 ans moins de 50% des accidents surviennent au domicile. Les accidents aux alentours du domicile sont plus fréquents et l'on voit augmenter les accidents dans les écoles, les aires de sport et les zones de loisirs. Entre 5 et 10 ans les coups deviennent plus importants.

A partir de l'âge de 10 ans les accidents au domicile sont peu fréquents. Les accidents de sport sont les plus fréquents.

L'évolution de la mortalité infantile par accident de la vie courante est en diminution, notamment grâce aux nombreuses campagnes d'information. Les messages permettent probablement de réduire l'incidence des accidents domestiques et il nous semble donc important de les intégrer au carnet communautaire.

Nous constatons une grande disparité entre les pays. En effet les pays nordiques, germaniques et la Grèce ne délivrent aucun message de prévention dans leur carnet de santé. Ce sont les pays du sud qui dispensent le plus de messages de prévention avec notamment le carnet portugais où les messages sont répétés à de nombreuses reprises.

Nous constatons à travers l'analyse des tableaux suivants que moins de la moitié des carnets actuels intègrent des messages de prévention dans leur carnet.

Tableau 18 : Prévention des chutes

	Pays
oui	47%
non	53%
Table à langer	100%
Fenêtres/Balcons	86%
Escaliers	86%

100% des pays ayant intégré la prévention des risques de chutes axent cette prévention sur la surveillance lors du change, ce taux passe à 86% en ce qui concerne les fenêtres, les balcons ou les escaliers.

Tableau 19 : Prévention des empoisonnements/intoxications

	Pays
Oui	40%
Non	60%
Mise hors de portée des produits	100%
Fermeture à clé	33%
Bouchons de sécurité	17%

100% des pays ayant intégré la prévention des risques d'intoxications axent cette prévention sur la mise hors de portée des produits, ce taux passe à 33% en ce qui concerne la fermeture à clé des endroits où sont stockés les produits et à 17% en ce qui concerne l'utilisation des produits ayant des bouchons de sécurité.

Tableau 20 : Prévention routière

	Pays
Oui	47%
Non	53%
Casque vélo	57%
Apprentissage des règles de circulation	86%
Sièges auto	100%

100% des pays ayant intégré la prévention routière axent cette prévention sur le transport des enfants en voiture, ce taux passe à 86% en ce qui concerne la nécessité d'apprendre les règles de circulation aux enfants et à 57% en ce qui concerne le port du casque lors de la pratique cycliste.

Tableau 21 : Prévention des brûlures

	Pays
Oui	33%
Non	67%
Température du biberon	100%
Température bain	80%
Règles de sécurité dans la cuisine	40%
Liquides brûlants	40%

100% des pays ayant intégré la prévention des risques de brûlure axent cette prévention sur la vérification de la température du biberon, ce taux passe à 80% en ce qui concerne la vérification de la température du bain et à 40% en ce qui concerne l'apprentissage des règles de sécurité dans la cuisine et l'éloignement de l'enfant des liquides brûlants.

Tableau 22 : Prévention des noyades

	Pays
Oui	40%
Non	60%
Bain	100%
Piscine	67%

100% des pays ayant intégré la prévention des noyades axent cette prévention sur la surveillance constante de l'enfant dans le bain, ce taux passe à 67% en ce qui concerne la sécurité autour des piscines.

Tableau 23 : Prévention des suffocations/étouffements

	Pays
Oui	27%
Non	73%
Literie	50%
Petits objets	25%
Colliers	100%
Animaux domestiques	50%

100% des pays ayant intégré la prévention des risques de suffocation axent cette prévention sur la contre indication du port de collier chez le jeune enfant, ce taux passe à 50% en ce qui concerne le choix de la literie et la nécessité d'interdire la chambre de l'enfant aux animaux domestiques et à 25% en ce qui concerne l'éviction des petits objets autour de l'enfant.

Tableau 24 : Prévention des électrocutions

	Pays
Oui	33%
Non	67%

Le carnet communautaire pourrait s'inspirer du modèle anglais. La particularité de ce carnet est de proposer avant chaque examen médical une liste de questions aux parents concernant les accidents domestiques et de les faire participer de façon active à cette prévention. Ils trouvent ensuite après chaque question le message de prévention. Les thèmes sont ensuite abordés au cours de la consultation médicale.

Accident prevention checklist – 7 to 9 months review

- ❖ Do you have fire guards around open fires and room heaters? Yes No
Even mobile gas cylinder heaters, paraffin heaters and some electric fires, can be made safe by using a secured fireguard.
- ❖ Do you have electrical socket covers in your home? Yes No
A mobile baby uses his/her hands to investigate. Dummy plugs or covers help prevent children putting their fingers or objects into the sockets.
- ❖ Do you always use a safety harness in the buggy or high chair? Yes No
Falls are the most common type of accident among children under 5 years. The most serious accidents with high chairs happen when children fall out because they are not strapped in.
- ❖ Do you have a stair gate to prevent your child climbing stairs? Yes No
Consider a second gate at the top of the stairs and perhaps another to keep him/her out of the kitchen.
- ❖ Do you have a second stage car seat? Yes No
By the time your child is 6-9 months old they will have outgrown the baby car seat.
- ❖ Can your baby pick up small objects like beads, nuts, buttons and coins? Yes No
Babies can choke on small objects or toys, avoid leaving these types of things on the floor.
- ❖ Have any of your children had any accidents since your last clinic check? Yes No

Discussed with Parent on Signed

Baby walkers do not help your baby to learn how to walk. It is inadvisable to use baby walkers as they are the cause of many serious accidents at home.

Never leave your baby in the bath unattended.

Le modèle français pourrait également servir d'exemple : les messages sont concis et illustrés de manière conviviale, on trouve la plupart des messages de prévention sur deux pages ce qui peut permettre une meilleure lecture.

Protégez votre enfant

Portes: Apprenez à votre enfant à ne pas mettre ses doigts dans les embrasures des portes.

Produits dangereux: Rangez flacons, médicaments et produits d'entretien hors de portée de votre enfant.

Prises et appareils électriques: Protégez toutes vos installations électriques.

Le risque de noyade: Près de l'eau, ne quittez jamais votre enfant des yeux.

Soleil: Pensez à protéger votre enfant du soleil.

Animaux: Ne laissez pas votre enfant seul avec votre animal domestique.

En cas d'ingestion de médicament, de produit ménager ou de produit chimique, ne pas faire vomir, ne pas faire boire.
Appelez le 15 (SAMU) ou le 112 (numéro d'urgence Européen)

Surveiller, interdire, expliquer

Escaliers: Apprenez à votre enfant à descendre et à monter les escaliers.

Fenêtres: Ne laissez pas votre enfant seul dans une pièce où les fenêtres sont ouvertes.

Objets coupants: Rangez les objets coupants (couteaux, ciseaux...) hors de portée de votre enfant.

Four: Équipez-vous d'un four « porte froide » ou d'une grille de protection.

Casserole: Pensez à tourner toujours le manche de la casserole, de la poêle, vers l'intérieur.

Allumettes: Placez allumettes et briquet hors de portée des enfants.

Sac en plastique: Interdisez à votre enfant de jouer avec des sacs plastique. Rangez-les hors de sa portée.

Les petits aliments et petits objets: cacahuètes, bonbons, billes, doivent être mis hors de portée des enfants.

En cas de brûlure, doucher la partie brûlée à l'eau fraîche pendant 5 à 10 minutes.
Appelez le 15 (SAMU) ou le 112 (numéro d'urgence Européen)

Inhalation d'un corps étranger
Brutalement l'enfant a du mal à respirer, est pris d'une violente quinte de toux. Maintenez-le en position assise ou debout.
Appelez le 15 (SAMU) ou le 112 (numéro d'urgence Européen)

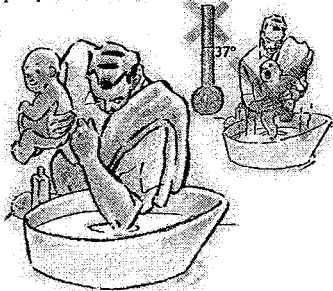
Le modèle espagnol pourrait lui aussi servir de base commune. Le principe du carnet français est appliqué : on trouve un texte comportant les messages illustré par des dessins. Nous pensons que les illustrations permettent de faciliter l'intégration des messages et incitent les parents à les regarder par leur coté convivial.

● PREVENCIÓ D'ACCIDENTS INFANTILS EN LA LLAR

El vostre fill o filla, a mesura que creix i madura, va augmentant la seua autonomia de moviments dins de la casa. En els primers cinc anys de vida, els accidents infantils generalment es produeixen en la casa. Poden evitar-se educant els xiquets perquè aprenguen a reconèixer, a mesura que creixen, les situacions de risc d'accident i adaptant la casa perquè siga més segura. Vos oferim alguns consells per a previndre els accidents més freqüents en els xiquets i xiquetes, segons la seua edat.

0-3 mesos

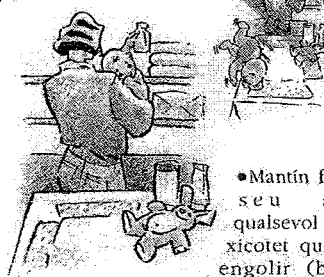
● El xiquet ha de dormir en el seu bressol boca per amunt i sense coixí fins als dos anys. Mai acompanyat d'un adult.



● Comprova la temperatura del biberó abans de cada presa i també la de l'aigua de la banyera abans de posar-hi el bebè. Posa sempre primer l'aigua freda i després la calenta.

3-6 mesos

● No deixes mai sol el bebè damunt d'una taula o superfície elevada per evitar que caiga.



● Mantin fora del seu abast qualsevol objecte xicotet que puga engolir (botons, ametles, etc.) i evita els

joguets que es pugen trencar en trossos xicotets.

● No deixes mai el teu bebè sol en la banyera, i mantin-lo allunyat de poals o recipients plens d'aigua.

6-12 mesos

● Els endolls han d'estar protegits o situats a una altura inaccessible per al xiquet o la xiqueta. Ensenya-li a no tocar-los. Desconnecta i guarda els cables allargadors quan no els necessites.

● No deixes recipients que continguen líquids calents en la vora d'una taula.



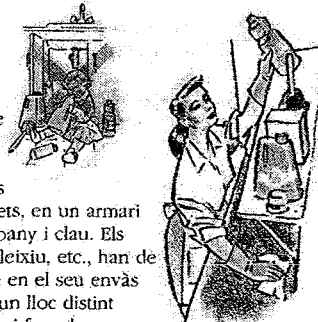
● Les finestres i els balcons han d'estar tancats o protegits, i les terrasses i terrats, amb barana d'altura suficient. No deixes prop cadires a les quals es puga enfilar.



Majors d'1 any

● Evita o protegeix els cantons punxeguts dels mobles. Posa topalls en els calaixos perquè no isquen completament si el xiquet els estira i subjecta bé les estanteries a la paret.

● Tin sempre els medicaments inaccessibles per als xiquets, en un armari tancat amb pany i clau. Els detergents, lleixiu, etc., han de conservar-se en el seu envàs original, en un lloc distint dels aliments i fora de l'abast dels xiquets.



Prevenció d'accidents infantils en la llar-12

La page concernant les accidents domestiques du carnet grec pourrait être intégrée au carnet commun. Il est en effet le seul carnet à résumer dans un tableau les accidents de l'enfant. Ceci permet peut-être d'aborder le sujet avec les parents mais peut induire un certain sentiment de culpabilité de la part des parents, les accidents pouvant survenir lors d'un instant d'inattention de leur part.

ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΑΠΟ 0 ΕΩΣ 20 ΕΤΩΝ
(Αναφέρονται έδώ και οι δηλητηριάσεις)

Ημερομηνία	Είδος άτυχήματος ή δηλητηριάσεως	Ίωση	Άνατηρίυ (είδος)	Σφραγίδα Υπογραφή γιατρού
25/2/84	Παύση...			
25/7/85	Επίθεση...			
25/8/85	Επίθεση...			

Tableau 25 : Prévention du risque de mort subite du nourrisson

	Pays
Oui	47%
Non	53%
Position couchage	100%
Couvertures/Oreillers	57%
Matelas	29%
Lit/barreaux	29%
Température chambre	57%
Fumée tabac	71%

100% des pays ayant intégré la prévention de la mort subite du nourrisson axent cette prévention sur la position de couchage sur le dos du nourrisson (et l'on sait que cette mesure a considérablement fait diminuer la mortalité infantile), ce taux passe à 71% en ce qui concerne la nécessité de ne pas fumer en présence de l'enfant, à 57% en ce qui concerne la température conseillée dans la chambre et l'éviction des couverture et des oreillers du lit de l'enfant et à 29% en ce qui concerne les normes de sécurité des lits pour enfants.

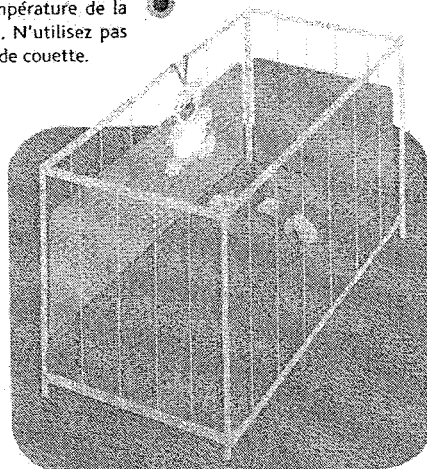
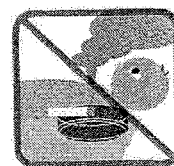
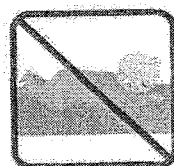
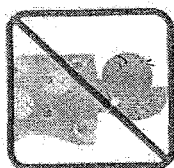
Le carnet illustrant le mieux les messages de prévention de la mort subite du nourrisson est selon nous le carnet français. On retrouve une fois encore la disposition classique des messages de prévention propres à ce carnet : un texte simple avec des illustrations.

Sommeil

Couchez votre bébé sur le dos, dans son propre lit rigide et profond, sur un matelas ferme, dans une « turbulette » ou « gigoteuse » adaptée à sa taille. La température de la chambre doit être à 19°C. N'utilisez pas d'oreiller, de couverture ou de couette.



Ne le couvrez pas trop.



Couchez votre bébé sur le dos, jamais sur le ventre, ni sur le côté, seul dans son lit.

Ne fumez jamais en présence de votre bébé. Le tabac est dangereux.

Respecter ces conseils permet de réduire au maximum le risque de mort subite du nourrisson.

Ne donnez jamais à votre bébé de médicaments pour dormir.

Ne l'habituez pas à s'endormir avec son biberon.

IX. Prévention solaire

Tableau 26 : Prévention solaire

	Pays
Oui	27%
Non	73%
Chapeau	75%
Lunettes	25%
Crème solaire	75%
Heures d'exposition	25%

75% des pays ayant intégré la prévention solaire rappellent aux parents la nécessité d'une protection solaire cutanée ainsi que le port du chapeau. 25% des pays rappellent les heures d'exposition à éviter et la nécessité de porter des lunettes.

Nous constatons que ce sont logiquement les pays de l'Europe du Sud qui incluent majoritairement cette prévention dans leurs carnets.

Voici l'exemple de l'Espagne :



Cuida la seua Pell

A l'estiu procura que no estiga al sol en les hores de major intensitat (de 12 del matí a 4 de la vesprada). Els primers dies s'ha de prendre el sol a poc a poc.

Posa-li crema amb factor 15 o més alt 20 minuts abans d'estar al sol. Posar-li'n una altra vegada cada 2 o 3 hores i després del bany.

Posa-li gorra i camiseta també per banyar-se.

Busca l'ombra per a jugar.

X. Prévention de l'obésité

Le nombre d'enfants présentant un excès de poids est en augmentation constante en France. Le pourcentage d'enfants de 5 à 12 ans dont l'indice de masse corporelle est au-delà du 97^{ième} percentile des courbes de références françaises est passé de 3% en 1995 à 16% en 2000.

Un certain nombre d'études épidémiologiques documentent un risque notable de persistance de l'obésité à l'âge adulte, un risque de surmortalité essentiellement cardiovasculaire lié au fait d'avoir été un enfant obèse et la mise en évidence d'un diabète de type 2, présent chez les enfants

alors qu'il était jusqu'alors limité aux adultes. Ces arguments justifient les actions de prévention contre l'obésité de l'enfant.

La période de la petite enfance est importante pour l'apprentissage des comportements futurs. Elle a certainement un rôle propre comme le suggère le rebond d'adiposité précoce relevé chez la plupart des obèses. Il s'établit au cours de la petite enfance une sorte de hiérarchie dans la sélection des aliments, qui est fortement influencée par l'attitude des parents et plus généralement de l'environnement familial. Proposer une alimentation saine et diversifiée est donc de la responsabilité des parents et les différents messages rencontrés dans les carnets de santé peuvent leur servir de guide.

L'alimentation et l'activité physique sont deux aspects clés intriqués avec les aspects sociaux et psychologiques. Nous sommes confrontés actuellement à la question de l'inactivité croissante des enfants dans le monde industrialisé. Le temps passé devant la télévision augmente régulièrement et on constate en parallèle une baisse de la pratique des activités physiques. Il nous semble donc important de faire figurer dans le carnet communautaire les messages de prévention repris dans le tableau 27.

Tableau 27 : Prévention de l'obésité

	Pays
Oui	40%
Non	60%
Tableau d'introduction des aliments et quantités	13%
Limitation des graisses et des sucres	100%
Promotion de l'exercice physique	67%
Temps passé devant la télévision, les jeux vidéos	67%

Le carnet grec résume dans un tableau l'introduction de différents aliments. Ceci permet de guider les parents et d'éviter certaines erreurs alimentaires.

28

ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Ηλικία (μήνες)	Φυσιική	Μικτή	Τεχνητή	Φρούτα	Χορταρικά	Κρέας	Αβγό	Ελεύθερη διατροφή	Βιταμίνες	Σίδηρος

Le carnet français propose également un tableau de repère d'introduction des aliments. Le principe des illustrations et du texte permet un accès facile des données.

Repères des consommations pour les enfants à partir de 3 ans et les adolescents (Programme National Nutrition Santé)

<p>Fruits et /ou légumes</p> 	<p>Frais, en conserve ou surgelés, au moins 5 par jour</p>
<p>Pain et autres aliments céréaliers, pomme de terre et légumes secs</p> 	<p>à chaque repas et selon l'appétit</p>
<p>Laït et produits laitiers</p> 	<p>3 ou 4 par jour en fonction de la taille de la portion et de leur richesse en calcium</p>
<p>Viandes, Poissons et produits de la pêche, œufs</p> 	<p>1 ou 2 fois par jour</p>
<p>Matières grasses ajoutées</p> 	<p><i>Limiter la consommation</i> Privilégier les matières grasses d'origine végétale</p>
<p>Produits sucrés</p> 	<p><i>Limiter la consommation</i></p>
<p>Boissons</p> 	<p>De l'eau à volonté Limiter les boissons sucrées</p>
<p>Sel</p> 	<p><i>Limiter la consommation</i></p>
<p>Activités physiques</p> 	<p>Au moins l'équivalent d'une demi-heure de marche rapide chaque jour</p> <p><i>Limiter le temps passé devant la télévision, les jeux vidéos, l'ordinateur...</i></p>

Repères d'introduction des aliments chez l'enfant de 0 à 3 ans*

D'après les recommandations du Programme National Nutrition Santé (PNNS)

Pas de consommation
 Début de consommation possible
 Début de consommation recommandée

	1 ^{er} mois	2 ^e mois	3 ^e mois	4 ^e mois	5 ^e mois	6 ^e mois	7 ^e mois	8 ^e mois	9 ^e mois	10 ^e mois	11 ^e mois	12 ^e mois	2 ^e année	3 ^e année	
Lait	Lait maternel exclusif ou « lait 1 ^{er} âge » exclusif**						« lait 1 ^{er} âge ou 2 ^e âge »**	Lait maternel ou « Lait 2 ^e âge » 500 ml/j**						« Lait 2 ^e âge » ou « de croissance »**	
Produits laitiers							Yaourt	ou fromage blanc nature → Fromages							
Fruits							Tous, très mûrs	ou cuits, mixés : texture homogène, lisse → Jus, écrasés***						en morceaux, à croquer***	
Légumes							Tous, parée lisse	→ petits morceaux***						écrasés, morceaux***	
Pommes de terre							Purée	lisse → petits morceaux***							
Légumes secs														15-18 mois, en purée***	
Farines infantiles (céréales)							Sans gluten	Avec gluten							
Pain, produits céréaliers								Pain, pâtes fines, semoule, riz***							
Viandes, poissons								Tous, mixés : **** 10 g/j = 2 cuillères à café						Hachés : 20 g/j = 4 cuillères à café	
Œufs								1/4 (dur)						1/3 (dur)	
M.G. ajoutées								Huile (olive, colza...) ou beurre (1 cuiller à café d'huile ou 1 noisette de beurre au repas)							
Boissons	Eau pure; proposer en cas de fièvre ou de forte chaleur												Eau pure		
Sel													Peu pendant la cuisson, ne pas resaler à table		
Produits sucrés *****													Sans urgence, à limiter		

Le carnet de santé espagnol propose également un tableau d'introduction des aliments.

	0m	1	2	3m	4	5	6m	7	8	9m	10	11	12m	Observations
Llet materna														
Llet adaptada														
Llet especial														
Llet sencera de vaca														
Cereals sense gluten														
Cereals amb gluten														
Fruita natural														
Verdura														
Pollastre														
Carn de bovi														
Peix														
Rovell d'ou														
Ou sencer														
Suplements: vitamines, ferro														

► Marqueu amb una creu el moment de la introducció real de cada aliment, i amb una altra creu el de l'acabament.

XI. Place accordée aux parents

Les parents doivent s'approprier le carnet de santé de leur enfant. Leur donner la possibilité de s'y investir peut permettre une meilleure utilisation de ce carnet et son oubli moins fréquent lors des consultations. Ceci n'est pas encore le cas dans la plupart des pays.

Tableau 28 : Place accordée aux parents

	Pays
Possibilité de noter des questions	47%
Possibilité de mettre une photo	20%
Possibilité de noter les étapes du développement psycho moteur	47%
Possibilité de noter les étapes de la diversification alimentaire	13%

Analysons la façon dont est organisé le suivi du développement psychomoteur de l'enfant et de son alimentation.

Le carnet anglais laisse la possibilité aux parents de noter les étapes du développement psychomoteur de leur enfant sous forme ludique. En effet, les parents notent l'âge « des premières fois » de leur enfant, ces premières fois étant illustrées par un schéma se rapportant au texte. Ceci permet également au médecin de s'assurer que l'enfant ne présente pas un retard de développement.


Your Child's Developmental "Firsts"

Your baby grows and learns faster in the first year than at any other time.

These pages help you to remember some "firsts"


FINDING OUT ABOUT MOVING

Lifts head clear of ground




Age:

Rolls over




Age:

Sits with support



Age:


Sits alone



Age:

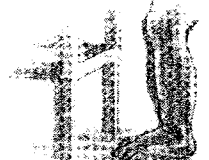
MORE ABOUT MOVING

Moves around or crawls




Age:

Stands holding on




Age:

Stands alone



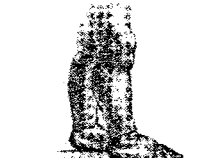
Age:

Walks holding on



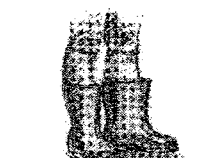
Age:

Walks alone



Age:

First outdoor walk was



Age:

Dans le carnet autrichien, les parents sont invités à consulter le tableau du développement psychomoteur et à signaler à un médecin tout retard de développement.

Die Entwicklung des Kindes in den ersten 2 Lebensjahren.

Dieses Blatt soll es Ihnen ermöglichen, die Entwicklung Ihres Kindes zu verfolgen. Die Entwicklung der einzelnen Fähigkeiten erfolgt innerhalb eines bestimmten Zeitraumes und hängt wesentlich von Ihrer Aufmerksamkeit und Zuwendung ab. Entspricht Ihr Kind in einem oder mehreren Bereichen nicht diesem Zeitplan, so ist eine genaue ärztliche Untersuchung unbedingt erforderlich.

BEI AUFFÄLLIGKEITEN: Fragen Sie Ihren Arzt oder wenden Sie sich an eine der in der Begleitbroschüre genannten Kontaktdressen.

MONATE		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	15	18	21	24		
KOPFKONTROLLE	Rückenlage		Kopf seitlich		Kopf in Mittellinie		Kopf heben		Füße zum Mund										
	Bauchlage		Kopf seitl.	von einer Seite z. anderen	Kopf heben														
	Schwebelage																		
	zum Sitzen gezogen																		
RUMPFKONTR.	Sitzen																		
	Vierfüßler																		
	Stehen			übernimmt sein Gewicht noch nicht		übernimmt sein Gewicht													
HAND	Greifen		Faust	offen	be-trachtet Hände	zwei-händig	ein-händig	Objekt-wechsel	Scheren-griff	Zehge-finger	Pig-zetten-griff								
	Rollen						in Bauchlage		in Rückenlage u. Bauchlage										
FORTBEWEGUNG	Kriechen								Robben		Kriechen								
	Aufsitzen								aus Bauchlage über Seitsitz										
	Aufstehen								mit Anhalten				frei						
	Gehen								mit Hilfe				frei						
ENTWICKLUNGSSTAND (SPRACHE, HÖREN, SEHEN, SOZIALVERHALTEN)			lauscht auf Glocke u. Stimme				lokalisiert Töne		ma ba da								zeigt auf Verlangen Körperteil		
				lacht				mama baba, dada ohne Bedeutung										kombiniert 2 Worte	
				quietscht					spielt verstecken										3 Worte außer Mama Papa
				schaut nach		erkennt Stimme der Bezugsperson			macht sich bemerkbar										bemerkte Löffel
				lächelt spontan					klatscht in die Hände										wäscht und trocknet Hände
						erwidert Lächeln			scheu bei Fremden										beginnt mit anderen zu spielen
									widersteht bewußt Wegnahme von Spielzeug										rollt Ball zurück
									zieht am Tisch-tuch										will mit-helfen
																			versucht sich aus-zuziehen

Les carnets polonais et danois sont presque semblables. Le médecin ou les parents notent l'âge des acquisitions de leur enfant. Les items sont classés par tranches d'âge.

UDVIKLING FRA 18 MDR. - 4 ÅR (UDFYLDES AF FORELDRENE)

Udvikling	Ålder	Bemærkninger
18 mdr. - 2 år	Spiser selv med ske og gaffel	
	Sparker til bold	
	Går op ad trapper	
	Sætter 2-3 ord sammen dansk / andet sprog	
2-3 år	Hælder selv op i kop	
	Vender bogen rigtigt og bladrer en side af gangen	
	Klæder sig delvis af	
	Kører på 3-hjulet cykel	
3-4 år	Taler i sætninger på 4-5 ord eller flere dansk / andet sprog	
	Kender og siger navne på legemsdele dansk / andet sprog	
	Leger ved siden af hinanden efterligner børn / voksne	
	Griber stor bold med hænderne	
4 år	Løber frit og går på trapper	
	Sætter ord på sine tanker dansk / andet sprog	
	Jeg, mig og du anvendes korrekt dansk / andet sprog	

74 KARTA ROZWOJU W KOLEJNYCH

Oczekiwane osiągnięcia dziecka w kolejnych miesiącach życia	Stwierdzone osiągnięcia					
	1	2	3	4	5	6
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

*wstawić X w odpowiedniej kratce

ESQUEMA DEL DESENVOLUPAMENT PSICOMOTOR

1 mes: Cap per avall, alça uns instants el cap.

2 mesos: Si li parles o l'acarones, et respon amb un somriure.

3 mesos: Cap per avall, es recolza en els avambracs i alça el cap i el pit.

4 mesos: Intenta agafar el joguet que li ensenyen.

5 mesos: Amb un suport es manté assentat. Agafa el sonall que té prop.

6 mesos: Cap per avall, alça el tronc i part de l'abdomen, recolzant-se en les mans.

7 mesos: Es manté assentat recolzant-se cap endavant sobre les mans.

8 mesos: Li agrada tirar objectes a terra per veure com cauen i sentir el soroll que fan.

9 mesos: Intenta gatejar per descobrir el que l'envolta, però sols aconsegueix arossegar-se.

10 mesos: Es posa dret agafant-se als mobles.

12 mesos: Camina si un adult el dui de la mà, o agafant-se als mobles.

15 mesos: Camina bé sol, i li agrada espentar un carret.

Le carnet espagnol quant à lui note les étapes du développement psychomoteur à l'aide d'illustration.

Contrairement aux carnets précédents, il n'y a pas la possibilité de noter l'âge auquel l'enfant a développé l'acquisition.

XII. Maladies contagieuses, examens et hospitalisations de l'enfant

Tableau 29 : Maladies contagieuses, examens et hospitalisations de l'enfant

	Pays
Maladies contagieuses notées	33%
Examens radiologiques notés	20%
Hospitalisations notées	47%
Examens de laboratoire notés	27%
Transfusions notées	27%

Ces données sont notées dans moins de 50% des carnets analysés mais il nous semble important de les mentionner dans le carnet communautaire.

En effet connaître l'immunité de l'enfant concernant les maladies contagieuses peut s'avérer utile en cas de contagie, les parents ne se souvenant pas forcément des maladies de leur enfant. Noter les examens de laboratoire et leurs résultats, noter les examens radiologiques de l'enfant permettrait de calculer l'irradiation reçue par l'enfant et peut-être aussi de limiter certains examens inutiles.

Il nous semble également important de noter les hospitalisations de l'enfant ainsi que le diagnostic établi lors de cette hospitalisation. En effet le médecin référent de l'enfant étant le seul à recevoir un courrier, il est nécessaire de garder une trace de cette hospitalisation disponible pour tout médecin prenant en charge l'enfant.

Notons ici que certains pays accordent une place particulière à des pathologies touchant de manière importante leurs populations. L'Italie mentionne ainsi les thalassémies, et la Grèce le déficit en Glucose 6 phosphate déshydrogénase, les maladies parasitaires, la leishmaniose et l'échinococcose. Dans le carnet commun, il faudrait sûrement reprendre ces thèmes de manière à poursuivre la sensibilisation de ces populations et d'assurer un suivi adapté aux besoins.

XIII. Points particuliers

Tableau 30 : Points particuliers

	Pays
Pages consacrées à l'adolescence	27%
Pages consacrées aux enfants avec un handicap ou grave problème de santé	7%
Signes cliniques nécessitant une consultation médicale expliqués aux parents	27%
Existence d'un tableau du développement psychomoteur	60%
Conduites à tenir devant des pathologies courantes (hyperthermie...)	20%

Il nous semble important d'expliquer aux parents les signes anormaux qui doivent les amener à consulter un médecin ainsi que les conduites à tenir devant des pathologies courantes.

Voici l'exemple du carnet anglais :

WHEN TO CONSULT OR CALL YOUR DOCTOR

You know your baby best and if you think your child is ill, even without any obvious signs – **contact your doctor**

ALWAYS contact your doctor or the emergency services URGENTLY if baby

- tums blue or very pale
- has a 'fit' or convulsion
- is very hard to wake or unusually drowsy
- does not seem to know you
- is having difficulty breathing
- has glazed eyes and does not focus on anything

It is ADVISABLE to contact your doctor if baby

- has a hoarse cough with noisy breathing
- cannot breathe freely through her nose
- cries in an unusual way, or for longer than usual
- cries as if in pain
- refuses feeds repeatedly
- vomits repeatedly
- has frequent dirty nappies (particularly if watery)

Small babies' illnesses can become serious very quickly, ask for help if you are worried
-DON'T WAIT TOO LONG

Et celui du carnet français :

*Les antibiotiques sont souvent inutiles, parfois nocifs.
Les fièvres de l'enfant sont très souvent dues à une maladie virale.
Votre médecin vous prescrira un traitement si nécessaire.*

Si votre enfant vomit et si :

- il n'a pas un comportement habituel,
- il a plus de 38,5°,
- il a plusieurs selles liquides,
- il refuse de téter, de boire ses biberons,
- les vomissements sont répétés,
- le vomissement est sanglant, vert.

Consultez immédiatement votre médecin.

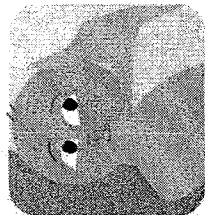
Si votre enfant a du mal à respirer

Si le début de la gêne est brutal et/ou que votre enfant a avalé quelque chose de travers, appelez le 15 (SAMU).

Si votre enfant se comporte comme d'habitude

il joue, bouge, mange :

- débouchez son nez souvent : lavez le nez avec du sérum physiologique (dosette ou pulvérisateur) et mouchez-le,
- mettez-le en position demi-assise même la nuit,
- faites-le boire souvent.



Si votre enfant :

- tousse sans arrêt,
- siffle en respirant,
- est gêné pour manger ou boire,
- est très essoufflé,
- n'est pas comme d'habitude,
- a une température supérieure à 38,5°C,
- si sa voix est différente.

Consultez immédiatement votre médecin.

A partir de trois mois*, que faire ?

Si votre enfant a de la fièvre

La fièvre, qu'est-ce que c'est ?
Une température supérieure à 38°.

Que faire ?

- Habillez-le très légèrement (ne lui mettez pas de turbulette ou de surpyjama pour dormir).
- Faites-le boire plus souvent que d'habitude.
- Ne chauffez pas trop sa chambre (entre 18 et 20°C).



Avant de donner un médicament pour faire baisser la fièvre (antipyrétique), vérifiez toujours si votre enfant n'a pas déjà reçu le même sous un autre nom ou une autre forme.

Ne donnez qu'un seul antipyrétique.

Respectez strictement les précautions d'emploi figurant sur la notice, les doses correspondant au poids de votre enfant et les délais entre les prises.

Si votre enfant se comporte comme d'habitude : il joue, bouge, mange, il ne vomit pas.

- ce n'est pas indispensable de lui donner un médicament pour faire baisser la fièvre s'il la supporte bien.
- Si nécessaire, donnez-lui un médicament conseillé par votre médecin ou votre pharmacien.

Si, malgré ces mesures, votre enfant a toujours de la fièvre au bout de 48 heures, il faut consulter votre médecin.

Si votre enfant :

- a un comportement inhabituel, est abattu ou moins réactif,
- si l'aspect de sa peau a changé, s'il rougit, pâlit, a des petits boutons.

Consultez immédiatement votre médecin.

Si votre enfant a une diarrhée

La diarrhée, qu'est-ce que c'est ? Une modification brutale du nombre et de la consistance des selles (plus nombreuses et plus liquides).

Que faire ?

Dans tous les cas, donnez-lui à boire un soluté de réhydratation orale** (SRO) au début tous les quarts d'heure et prenez sa température régulièrement.

Si votre enfant se comporte comme d'habitude : il joue, bouge, mange, il ne vomit pas, surveillez-le pendant 48 heures.

Si votre enfant est toujours malade au bout de 48 heures, il faut consulter votre médecin.

Si votre enfant :

- a des vomissements persistants,
- refuse toute alimentation,
- a une température supérieure à 38,5°C,
- est très fatigué,
- n'est pas comme d'habitude,
- a du sang dans les selles.

Consultez immédiatement votre médecin.

**SRO, disponible sans ordonnance en pharmacie : un sachet à diluer dans 200 ml d'eau fraîche non sucrée.

Les parents sont souvent inquiets de la santé de leur enfant et consultent facilement un médecin alors qu'une consultation n'était pas forcément nécessaire. Aborder avec eux les choses à faire pour des pathologies courantes permet de faire baisser leurs inquiétudes et de leur apprendre à prodiguer les premiers soins.

Il est noté dans chaque carnet les signes qui nécessitent une consultation.

Nous avons déjà vu que plus de la moitié des pays intègre à leur carnet un tableau concernant le développement psychomoteur et nous pensons que le carnet communautaire devrait en comporter un. Ceci permet effectivement un repérage précoce des retards de développement psychomoteur. Les parents ont également des repères. Ceci permet à la fois de les rassurer s'ils pensaient que leur enfant présentait un retard ou au contraire de les amener à consulter s'ils constatent un retard.

Des exemples ont été donnés dans le paragraphe précédent (11. Place accordée aux parents, p.139).

Des pages peuvent également être destinés aux adolescents, voici l'exemple des carnets belges et français. Les messages destinés aux adolescents concernent le processus de puberté et d'adolescence, les difficultés qui émaillent cette période, des informations et des conseils sur quelques sujets spécifiques : acné, contraception, maladies sexuellement transmissibles, drogue... Il est spécifié à l'adolescent à travers ces pages que sa santé le concerne personnellement et qu'il en a la responsabilité encore partagée avec ses parents.

Notes et conseils

✦ Activités préférées :

✦ La puberté

L'âge du début de la puberté est très variable ; il se situe dans 95% des cas entre 8 et 13 ans chez la fille et entre 9 et 14 ans chez le garçon. Sa durée varie de moins d'un an à plus de 3 ans.

Chez la fille, les premiers signes de puberté sont le développement des seins et une poussée de croissance rapide. La pilosité s'installe ensuite progressivement, et on considère que la période pubertaire se clôture par l'apparition des premières règles, entre 11 et 13 ans, moment à partir duquel la jeune fille est susceptible d'être enceinte.

Chez le garçon, la puberté débute par une poussée de croissance, suivie du développement des organes sexuels. La mue de la voix et l'apparition de la moustache se produisent un peu plus tard.

Chaque jeune a son propre rythme pour le développement de sa maturité physique.

Il a besoin que l'on respecte son intimité et son domaine privé.

Toutefois, s'il ne présente aucun signe de puberté à 14 ans pour une fille, à 15 ans pour un garçon, parlez-en à son médecin traitant.

✦ L'adolescence

Le mot «adolescence» désigne une période de changements et de maturation psychologiques et affectifs qui caractérisent le passage de l'enfance à l'âge adulte. Ses limites sont moins bien définies que celles de la puberté, elle peut parfois comporter des moments difficiles à vivre, à la fois pour le jeune et pour son entourage.

Sachez qu'il existe des professionnels prêts à répondre aux questions qui peuvent se poser dans ces moments-là:

- le médecin
- le centre de guidance
- le centre P.M.S.
- le Service de P.S.E.

Préparer la consultation

Pourquoi un examen médical à cet âge ? La puberté se poursuit, la période de scolarité obligatoire s'achève, l'adolescent(e) devra prendre des décisions pour son orientation. L'examen médical est l'occasion de faire le point sur son développement et de l'inciter à préserver sa santé. Au cours de cet examen, tous les aspects de sa santé et de sa vie pourront être abordés. Les questions suivantes visent à favoriser le dialogue entre vous, parents et enfant, et le médecin.

A cet âge, il est important qu'au moins une partie de la consultation ait lieu hors de la présence des parents.



Vos observations, vos questions :

- si l'établissement scolaire vous signale des problèmes, si votre enfant manque souvent la classe, est souvent en retard,
- si il ou elle se plaint souvent, est souvent malade,
- si l'alimentation est un sujet de désaccord entre vous et votre enfant ou s'il y a d'autres sujets de désaccord familiaux (travail scolaire, sommeil, loisirs...).

Parlez-en avec votre médecin.



Cet examen est l'occasion de parler de toi et de répondre aux questions que tu te poses sur ta santé.

- Si tu te sens souvent triste et fatigué, si tu as des idées noires,
- si tu as des questions sur ton aspect physique, ta croissance, ton hygiène de vie,

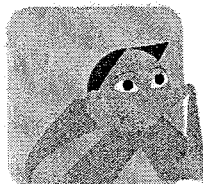
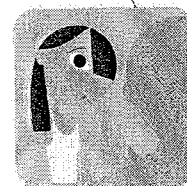
Parles-en avec ton médecin.

Tu peux aussi appeler un numéro de téléphone anonyme et gratuit*, un professionnel de l'écoute pourra te comprendre et t'aider.

Etre responsable de sa propre santé



Pour essayer, par défi, pour faire comme les autres ou parce que tu crois que tu te sentirais mieux, tu peux être tenté(e) de prendre des substances psychoactives (tabac, alcool, cannabis ou autres drogues illégales, abus de médicaments...), mais entre une expérience et le risque de dépendance, il faut réfléchir. Tu risques aussi de ne plus te maîtriser et d'être violent envers toi-même, envers les autres, ou d'être plus facilement victime de violence.



Sur la route

Porter un casque en « deux roues », respecter les limitations de vitesse, peut te sauver la vie. N'accepte jamais de te faire ramener en voiture ou en « deux roues » par quelqu'un qui a bu de l'alcool ou consommé du cannabis ou d'autres substances enivrantes.

Si toi et ton ami(e) décidez d'avoir des rapports sexuels, le préservatif masculin ou féminin vous protège de la transmission du VIH (virus responsable du SIDA) et des autres infections sexuellement transmissibles (IST). C'est aussi un moyen contraceptif.

Le médecin, le centre de planification et d'éducation familiale (CPEF), l'infirmière scolaire peuvent te conseiller. Le CPEF délivre aux mineur(e)s, gratuitement et de manière anonyme, les moyens contraceptifs réguliers ou d'urgence.

Si tu as eu un rapport sexuel non ou mal protégé :

- pour éviter une grossesse non désirée, il faut prendre une contraception d'urgence le plus vite possible pour avoir un maximum d'efficacité (pas plus tard que trois jours). Tu peux l'obtenir gratuitement auprès du pharmacien, du CPEF ou de l'infirmière scolaire.
- si tu crains d'avoir été contaminé(e) par le VIH ou une autre IST, prends le plus vite possible contact avec un médecin, un centre de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) ou un CPEF.

XIV. Promotion de l'allaitement maternel

Plus de la moitié des pays ont intégré un message en faveur de l'allaitement maternel dans leur carnet de santé. L'accent est souvent mis sur les bénéfices pour l'enfant et les femmes reçoivent également des conseils pratiques. Les autres thèmes analysés pourraient également faire partie du carnet de santé communautaire.

Tableau 31 : La promotion de l'allaitement maternel

	Pays
Oui	53%
Non	47%
Bénéfices pour l'enfant	86%
Bénéfices pour la mère	26%
Bénéfice financier	14%
Conseils pratiques	86%
Alcool et allaitement	43%
Médicaments et allaitement	43%

XV. Lutte contre la maltraitance

Nous pensons que des messages de prévention de la maltraitance doivent faire partie du carnet communautaire.

Tableau 32 : Prévention de la maltraitance

	Pays
Oui	20%
Non	80%
Explication des démarches entreprises en cas de suspicion de maltraitance	33%
Conseils donnés aux parents lorsqu'ils se sentent dépassés par les pleurs de leur enfant	33%
Prévention du syndrome du bébé secoué	67%
Numéros spéciaux communiqués	33%

Voici en exemple le carnet de santé anglais, il est par ailleurs le seul à fournir ces explications aux parents et à proposer les numéros de téléphone d'organismes spécialisés dans la maltraitance.

PUTTING CHILDREN FIRST

Your health visitor aims to support you as parents in putting the needs of your children first.

There are times, however, when stresses and strains prevent you from achieving this and may result in your child suffering harm.

At such times your health visitor has a duty under the law to ensure that the safety and well-being of your child is paramount.

The Children Act 1989 requires him/her to report any concerns about child abuse, actual or suspected, to the Social Services Department who in turn has a duty to investigate the referral.

If such action is necessary then your health visitor will discuss any concerns with you giving a clear explanation as to why a referral is necessary.

Once a referral is made, your health visitor will make every effort to work in partnership with you to prevent any more harm occurring to your child, and to support you through a very difficult time.

Your local Social Services Team can be contacted on Tel.....

Please remember that no matter how difficult your problems are that your health visitor understands and is there to help so please use this service.

If your child attends Accident and Emergency, or the Peterborough Walk-in-Centre, your health visitor will automatically be notified.

XVI. Organisation des examens de santé

Tableau 33 : Façon dont sont notés les examens médicaux

	Pays
Âges définis	53%
Tranches d'âge définies	60%
Age non défini	27%
Espace libre à compléter	33%
Cases pré remplies pour les données biométriques	87%
Cases pré remplies pour l'examen clinique	67%
Cases pré remplies pour le développement psychomoteur	60%

Nous avons constaté que chaque pays organise différemment la façon de transcrire les examens médicaux.

Certains pays comme la France ont des pages réservées pour des examens à réaliser à des périodes précises et disposent ensuite d'espace pour noter les examens réalisés dans l'intervalle.

D'autres pays au contraire ne consignent que les examens programmés et les événements intercurrents ne peuvent pas être notés (c'est le cas par exemple en Allemagne).

Les médecins disposent dans certains pays de beaucoup d'espace pour noter leurs examens et les traitements alors qu'ils ont uniquement la possibilité de cocher des cases dans d'autres pays.

On trouve dans de nombreux pays les examens correspondants aux examens obligatoires définis par la politique de santé du pays. Nous n'avons pas dans le cadre de cette thèse analysé les multiples systèmes de santé des pays mais nous constatons par exemple que le rythme des visites médicales obligatoires est différent dans chaque pays ce qui exclut de définir des âges pour les examens médicaux.

Nous pensons que le carnet communautaire doit comporter des pages réservés aux examens cliniques qui devront s'inspirer du modèle français ou belge. En effet l'examen est organisé sous forme de colonnes, la première est réservée à la date, la deuxième à l'âge de l'enfant, la troisième au poids, la quatrième à la taille, la cinquième au périmètre crânien ou à la tension artérielle. On trouve ensuite l'examen et le développement psychomoteur puis la conclusion et le traitement. Ce type d'examen est réalisable quelque soit l'âge, les pays pourront ensuite inclure dans le carnet les examens définis par leur système de santé.

Même s'il est le moins convivial le carnet allemand mérite une attention particulière car il pourrait fournir une bonne solution aux problèmes de traduction. Le médecin retranscrit son examen sous forme de codes. La réalisation d'un index des pathologies avec attribution de codes identiques dans tous les pays permettrait une meilleure compréhension du carnet.

Voici l'exemple d'une partie des codes notés dans le carnet allemand :

Kennziffernkatalog

Eintragungen nach diesem Kennziffernkatalog sind vorzunehmen, wenn die normale körperliche oder geistige Entwicklung des Kindes in nicht geringfügigem Maße gefährdet ist.

- | | | |
|--|--|---|
| <p>Störungen in der Neugeborenenperiode
(nur U1 oder U2)</p> <p>01 Früh-, Mangelgeburt, Übertragung</p> <p>02 Asphyxie</p> <p>03 Schwere Hyperbilirubinämie</p> <p>04 Andere, die Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährdende Störungen in der Neugeborenenperiode (z. B. Krämpfe, Sepsis, andere intrauterin/perinatal erworbene Infektionen)</p> <p>Angeborene Stoffwechsel-Störungen</p> <p>05 Mukoviszidose</p> <p>06 Phenylketonurie</p> <p>07 Andere, die Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährdende angeborene Stoffwechselstörungen (z. B. Galaktosämie)</p> <p>Endokrine Störungen, Vitaminosen</p> <p>08 Hypo- oder Hypervitaminosen (z. B. Rachitis, D-Hypervitaminose)</p> <p>09 Diabetes mellitus des Kindes</p> <p>10 Hypothyreose</p> <p>11 Andere, die Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährdende endokrine Störungen (z. B. AGS)</p> <p>12 Blutkrankheiten
(z. B. Hämophilien, Antikörpermangelsyndrome)</p> <p>Entwicklungs- und Verhaltensstörungen</p> <p>13 Somatische Entwicklungsstörungen (z. B. Dystrophie, Minderwuchs, Fettsucht)</p> <p>14 Kognitiver Entwicklungsrückstand</p> | <p>15 Störungen der emotionalen oder sozialen Entwicklung (z. B. Verhaltensstörungen)</p> <p>16 Störungen der motorischen Entwicklung oder andere, die Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährdende funktionelle Störungen</p> <p>Nervensystem</p> <p>17 Cerebrale Bewegungsstörungen (zentrale Tonus- und Koordinationsstörungen, Cerebralpareesen)</p> <p>18 Fehlbildungen des Zentralnervensystems (z. B. Spina bifida und Hydrocephalus)</p> <p>19 Anfallsleiden</p> <p>20 Andere, die Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährdende Erkrankungen des Nervensystems (z. B. neuromuskuläre Erkrankungen, periphere Lähmungen)</p> <p>Sinnesorgane</p> <p>21 Hochgradige Sehbehinderung, Blindheit</p> <p>22 Schielkrankheit</p> <p>23 Andere, die Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährdende Fehlbildungen oder Erkrankungen der Augen</p> <p>24 Hochgradige Hörbehinderung, Gehörlosigkeit</p> <p>25 Andere, die Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährdende Fehlbildungen oder Erkrankungen der Ohren</p> <p>26 Sprachstörungen oder Sprechstörungen
(z. B. verzögerte Sprachentwicklung, Artikulationsstörungen, Stottern)</p> | <p>27 Zähne, Kiefer, Mundhöhle
Fehlbildungen oder Erkrankungen</p> <p>Herz/Kreislauf</p> <p>28 Fehlbildungen des Herzens oder der herznahen Gefäße</p> <p>29 Atmungsorgane
Fehlbildungen oder Erkrankungen</p> <p>30 Verdauungsorgane
Fehlbildungen oder Erkrankungen</p> <p>31 Nieren und Harnwege
Fehlbildungen oder Erkrankungen</p> <p>32 Geschlechtsorgane
Fehlbildungen oder Erkrankungen</p> <p>Skelett u. Muskulatur</p> <p>33 Hüftgelenksanomalien</p> <p>34 Andere, die Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährdende Fehlbildungen oder Erkrankungen des Skelettsystems</p> <p>35 Myopathien (z. B. progressive Muskeldystrophie)</p> <p>36 Haut
Fehlbildungen oder Erkrankungen</p> <p>37 Multiple Fehlbildungen, einschl. chromosomaler Aberrationen
(z. B. Down-Syndrom)</p> |
|--|--|---|

Voici également comment est organisé la transcription de l'examen médical en Allemagne :

①

ACK	LJK	BKG	RK	VdAK	AEV	Körper- schmal	PKV	Sonstige

U5
6.-7. Lebensmonat

②

19			Serie 2
misst	walzt	Geburtsjahr des Kindes	

③

Körpergewicht	Körperlänge	Kopfumfang
g	cm	cm

④

Jetzige Früherkennungsuntersuchung:
kein Anhalt für eine die Entwicklung gefährdende Gesundheitsstörung

⑤

Kennziffer der Gesundheitsstörung (laut Katalog)	1 = Verdacht 2 = gesichert	notwendige Maßnahmen		Zustand		unter Behandlung	
		Kontroll-Untersuchung oder zusätzliche Diagnostik notwendig	Behandlung wird veranlaßt oder fortgeführt	unverändert	kompen- siert	teil- weise kompen- siert	
a	○	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	○	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	○	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⑥ Welche der oben angeführten Gesundheitsstörungen wurden erstmals bei dieser Früherkennungsuntersuchung entdeckt? a b c

Sonstige Bemerkungen:

Arztstempel/Unterschrift

19

Datum

Bitte Kohlepapier einlegen

Bitte – falls zutreffend – die auffälligen Befunde bzw. Angaben ankreuzen **U6**

A Erfragte Befunde

- Krampfanfälle
- Schwierigkeiten beim Trinken und Essen, Erbrechen, Schluckstörungen
- abnorme Stühle
- Miktionsstörungen (z. B. Windeln nie trocken, kein Wasserlassen im Strahl)
- gehäufte Infektionen
- Blickkontakt fehlt
- verzögerte Sprachentwicklung (keine Silbenverdoppelung wie da-da)
- Reaktion auf leise Geräusche fehlt
- Stereotypien (z. B. rhythm. Kopfwackeln)

Bauchorgane

- Hornie re/li
- Lebervergrößerung
- Milzvergrößerung
- anderer path. Befund

Motorik und Nervensystem

- Koordiniertes Krabbeln auf Händen und Knien fehlt
- Hochziehen zum Stehen fehlt
- freier Sitz mit geradem Rücken und locker gestreckten Beinen fehlt
- gezieltes Greifen mit Daumen und Zeigefinger fehlt
- Bewegungsarmut (auch einzelner Extremitäten, z. B. nur der Beine)
- Bewegungsunruhe (einschließlich Tremor, auffälliger Tonuswechsel, auffällige Schreckhaftigkeit)
- konstante Asymmetrie von Tonus, Bewegungen, Reflexen
- Hypotoniezeichen
- Hypertoniezeichen

Geschlechtsorgane

- Hodenhochstand re/li
- andere Anomalie (z. B. Hydrocele, Hypospadiе, Hymenalatresie)

Skelettsystem

- Rachitische Zeichen
- Schädel** (bitte Schädelumfang in Diagramm eintragen)
- auffälliger Kopfumfang
- auffälliger Kopfform

B Erhobene Befunde

- Körpermaße** (bitte in das Somatogram eintragen)
- Untergewicht
 - Übergewicht

Brustkorb/Wirbelsäule

- eingeschränkte Beweglichkeit der Wirbelsäule
- Fehlbildung oder Fehllagehaltung

Hüftgelenke

- Dysplasie- oder Luxationszeichen re/li

Gliedmaßen

- Fehlbildung oder Fehllagehaltung

Haut

- auffällige Blässe
- Cyanose
- Pigmentanomalie
- Hämatom
- ernste Verletzungsfolge
- chron. entzündliche Hautveränderung

Sinnesorgane

Augen

- Fixieren und/oder Blickverfolgung fehlt
- Motilitätsstörung
- Pupillenreflexe fehlen
- Schielen re/li
- Anomalien (z. B. Katarakt, Mikro-/ Makro-Ophthalmie – oberer Grenzwert für Hornhautdurchmesser 11 mm, Kolobom)

Ohren

- Hörreaktion fehlt re/li (keine Kopfwendung zur Geräuschquelle seitlich hinter dem Kopf)

Brustorgane

Hals/Herz

- Struma
- Herzgeräusch
- Herzaktion beschleunigt, verlangsamt, unregelmäßig
- verlagertes oder hebendes Herzspitzenstoß
- Femoralispuls fehlt

Lunge

- path. Auskultationsbefund
- Dyspnoezeichen (z. B. thorakale Einziehungen)

C Ergänzende Angaben

- keine altersgem. Ernährung
- Rachitis/Fluoridprophyl. nicht fortgeführt
- Schutzimpfungen nicht durchgeführt
- Eltern unzufrieden mit Entwicklung und Verhalten des Kindes, weil:
- seit letzter Früherkennungsuntersuchung entwicklungsgefährdende Erkrankung oder Operation, welche:
- Bedeutung der Röteln-Prophylaxe besprochen und Impfung empfohlen

Voici l'exemple du carnet de santé français. Nous constatons que cette façon de notifier l'examen clinique permet à tout médecin de le compléter, quelle que soit sa nationalité. En effet les problèmes de compréhension et de traduction sont réduits en ce qui concerne les données des colonnes et le médecin dispose de suffisamment de place pour compléter son examen.

Examens entre la naissance et 2 mois

Date	Âge	Poids	Taille	Périmètre crânien	Examen clinique et développement psychomoteur

Surveillance médicale

Observations et prescriptions

Cachet et signature

Votre bébé

- tourne la tête vers celui qui l'appelle,
- sur le ventre (quand il est éveillé), commence à soulever sa tête puis les épaules.

Examen au cours du quatrième mois

A quatre mois, votre bébé

- réagit quand on lui tend les bras,
- tourne la tête quand on l'appelle.

Ne le laissez jamais seul, même un instant, dans le bain, sur la table à langer...

Préparer la consultation

Le médecin va examiner votre enfant et continuer les vaccinations. Vous pouvez noter quelques informations et préparer vos questions. Qui s'occupe de votre enfant dans la journée ?

Y-a-t-il eu un changement récent dans la vie de votre enfant ou un changement est-il prévu ?

Allaitement: au sein au biberon mixte (biberon et sein)

Vos observations, vos questions :

Si votre bébé

- vomit ou régurgite, soit juste après, soit à distance du repas,
- pleure pendant ou juste après avoir bu,
- pleure beaucoup.

Si vous avez des questions sur le sommeil, l'alimentation, le rythme de vie, le développement de votre bébé.

Parlez-en avec votre médecin.

Examen médical

Date: jour mois an Poids: kg Taille: cm PC: cm

<input type="checkbox"/> Cornées transparentes	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Strabisme	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Globes oculaires de taille normale	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> si oui, pris en charge	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Pupilles normales	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Poursuite oculaire normale	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Lueurs pupillaires présentes	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>		

Réagit : sursaute, arrête son activité

à la voix	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
au bruit	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>

Développement

Maintenu assis, tient sa tête droite	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Joue avec les mains	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Sur le ventre,		Tourne la tête pour suivre un objet	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
- souleve tête et épaules	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Attrape un objet qui lui est tendu	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
- s'appuie sur les avant-bras	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Sourire réponse	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Bouge vigoureusement les 4 membres de manière symétrique	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Vocalise	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
		Rit aux éclats	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>

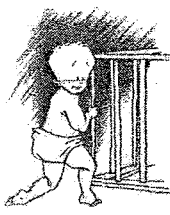
Examen somatique

Conclusions: Détaillez les traitements entrepris, les examens complémentaires pratiqués, ou prescrits, les recommandations.

Cachet et signature du médecin

Ce type d'examen médical possède l'avantage de disposer d'éléments pré remplis concernant le dépistage des troubles sensitifs et l'examen psychomoteur puis de laisser suffisamment de place ensuite au médecin pour consigner son examen clinique, néanmoins ceci comporte des problèmes de traduction.

Voici l'exemple du carnet de santé belge. Il est conçu sur le même modèle que le carnet français, la colonne « comment évolue votre enfant » est ajoutée. Cette colonne a l'avantage d'être conviviale pour les parents mais comporterait certainement de nombreux problèmes de traduction.

10-11 mois	Poids	Taille	Périmètre crânien	Comment évolue votre enfant	Notes et conseils
Date de la visite				<p>Il se met debout en se tenant aux meubles à mois</p> <p>Le trotteur est à déconseiller. Il peut retarder ses premiers pas tout seul. Il est aussi parfois responsable d'accidents.</p>	
11-12 mois				<p>Faites-le participer à vos repas. Il mange de tout.</p> <p>Présentez lui toujours un lait adapté à son âge: lait de 2ème âge puis lait de croissance.</p> <p>Évitez les chips, les frites et les sucreries. Les cacahuètes sont à proscrire.</p>	
				<p>Ses premières dents sont là: brossez-les dès leur éruption. En prendre soin très tôt, c'est lui donner les meilleures chances d'une belle denture plus tard.</p> <p>Évitez les aliments et boissons sucrés (limonades) en dehors des repas et notamment le «biberon promenade».</p>	

Conclusion

L'analyse des carnets de santé des différents pays européens montre qu'il existe une grande disparité entre eux. Certains mettent en effet l'accent sur le suivi médical de l'enfant, qu'il soit programmé ou non, et d'autres mettent au contraire l'accent sur l'éducation à la santé par l'intermédiaire de nombreux messages destinés aux parents.

Dans plusieurs pays les parents sont invités à prendre part de façon active au suivi de leur enfant et ont la possibilité par exemple de noter les étapes essentielles du développement de leur enfant et d'inscrire leurs questions en vue de préparer les consultations médicales.

Nous avons également constaté que les pays nordiques délèguent une partie de la surveillance médicale des enfants au personnel paramédical et certaines pages leur sont même consacrées.

Le carnet de santé est un outil de surveillance sanitaire de l'enfant mais se doit d'être également un document utile aux parents et, à cet égard, un document éducatif qui les aide à suivre de façon active le développement de leur enfant en contribuant à l'élaboration d'un livre de santé. Le carnet de santé communautaire aurait donc pour vocation de permettre un suivi médical des enfants mais également de véhiculer des messages de prévention et d'éducation.

Nous pensons que le carnet commun devrait être écrit dans la langue maternelle du pays ainsi qu'en anglais (façon de faire déjà initiée en Grèce), ce qui permettrait une compréhension de la part de la majorité des interlocuteurs. En effet, de nos jours, la majorité des adultes en âge de procréer comprend l'anglais. Dans quelques années, les enfants de ces adultes parleront probablement tous anglais couramment et il sera peut-être alors possible de réaliser ce carnet en anglais exclusivement.

A l'heure actuelle, il serait probablement intéressant de réaliser un index des pathologies les plus courantes. Un code leur serait ensuite attribué qui pourrait être ensuite retranscrit dans l'examen clinique. Ce lexique permettant une compréhension facile et sans problème de traduction pourrait figurer en début de carnet.

Prenons maintenant l'exemple des modèles finlandais et espagnol. Ces deux pays ont la particularité d'avoir un suivi différent des enfants dans chaque région. L'Espagne a pour sa part choisi de réaliser autant de carnets de santé que de régions. Ils sont différents mais ont tout de même de nombreux points communs. Nous pouvons établir un parallèle avec les différents pays d'Europe actuellement : chaque pays dispose de son propre carnet et nous avons constaté que tous ont des points communs. Notre objectif est de ne réaliser qu'un seul carnet commun. La Finlande a opté pour un carnet unique. Mais nous constatons que les pages concernant l'examen clinique sont pour ainsi dire vierges et que les autres parties sont simplifiées et qu'il n'y a pas de directives précises. Le carnet commun obtenu par la Finlande ne correspond donc pas à notre objectif de carnet commun qui est de s'inspirer des idées les plus intéressantes de chaque carnet, c'est-à-dire de réaliser un exemplaire recensant de façon exhaustive les différentes manières d'aborder le suivi de la santé de l'enfant en Europe.

Proposons maintenant notre trame de carnet communautaire.

Sa première partie comprendrait les données administratives de l'enfant, les données administratives et médicales de la famille ainsi que les éléments devant être accessible facilement en situation d'urgence (numéros de téléphone SAMU, groupe sanguin et facteur rhésus de l'enfant, allergies, traitements au long cours de l'enfant).

Sa seconde partie regrouperait les données concernant la grossesse, l'accouchement, la naissance et l'examen réalisé au cours de la période néonatale.

Sa troisième partie regrouperait les examens médicaux de l'enfant. Une concertation serait nécessaire afin de déterminer sous quelle forme ces examens doivent être présentés. Nous pourrions y associer des tableaux résumant les examens de santé à l'exemple des carnets suédois ou grec, permettant d'obtenir une synthèse visuelle de l'évolution de l'enfant.

Sa quatrième partie comprendrait l'examen ophtalmologique, ORL et dentaire.

Sa cinquième partie pourrait comporter les messages d'éducation à la santé et de prévention ainsi qu'un tableau du développement psychomoteur et un tableau concernant l'alimentation.

Sa sixième partie serait consacrée aux vaccinations. Le modèle français pourrait servir de base commune.

Sa septième partie regrouperait les examens biologiques et radiologiques de l'enfant ainsi que ses hospitalisations.

Sa huitième partie serait composée des courbes de croissance.

Ce modèle complet pourrait être utilisé par tous les pays européens. Néanmoins nous avons constaté de quelques carnets disposent de pages très spécifiques notamment concernant les examens obligatoires donnant lieu à la rédaction de certificats de santé ou bien de pages attestant la réalisation de tous les examens obligatoires afin que les parents puissent toucher les différentes allocations. Ces pages propres à chaque carnet pourraient être ajoutées par chaque pays à la suite des pages précédentes.

Les carnets qui se rapprochent actuellement le plus du modèle commun sont les carnets belge, espagnol, anglais et français.

Parvenir à obtenir un carnet communautaire permettrait certainement d'optimiser le suivi médical des enfants et de permettre une plus large diffusion et une harmonisation des messages de prévention. Néanmoins il faudra certainement de nombreuses heures de concertation afin qu'il puisse voir le jour sous forme papier voire même sous forme électronique.

Bibliographie

1. DESCHAMPS J.P.

Le nouveau carnet de santé. Médecine et Enfance, Tiré à Part, Guide d'utilisation du nouveau carnet de santé, 1995, pp 6-8.

2. COLLIGNON H. et FABERT C.

Le carnet de santé en pédiatrie, Compte rendu de la deuxième journée du groupe de pédiatrie générale de la Société française de pédiatrie. Médecine et Enfance, Septembre 2002, pp 426-427

3. DUVAL C., SALOMON L.

Les accidents de la vie courante/Ministère du travail et des affaires sociales – Paris : La documentation française, 1997, pp 19-20, pp121-145

4. FRELUT M.L.

Prévention de l'obésité chez l'enfant : quelles recommandations à partir de l'expertise collective de l'INSERM

In : Education et prévention chez l'enfant et l'adolescent. Quatrième journée d'assurance maladie de la CANAM. Sénat. Palais du Luxembourg. 22/03/2001

5. Santé des enfants et des adolescents : Proposition pour la préserver/INSERM. Paris : 2003

Prévention de l'obésité de l'enfant en population générale, pp 7-22



VU

NANCY, le 10 mai 2006

Le Président de Thèse

Professeur P. MONIN

NANCY, le 12 mai 2006

Le Doyen de la Faculté de Médecine

Professeur P. NETTER

AUTORISE À SOUTENIR ET À IMPRIMER LA THÈSE

NANCY, le 16 mai 2006

LE PRÉSIDENT DE L'UNIVERSITÉ DE NANCY 1

Professeur J.P. FINANCE

RESUME DE THESE:

OBJECTIFS ET METHODE : cette étude a pour objectif d'analyser les carnets de santé de différents pays de l'Union Européenne grâce à des tableaux comparatifs et de composer un carnet communautaire autour des éléments déjà présents dans la plupart des carnets, en y associant les paramètres et les idées les plus pertinents trouvés dans chacun des pays européens. **RESULTATS :** le carnet communautaire serait axé autour de huit thèmes : données administratives, grossesse, accouchement et période périnatale, examens médicaux, examens ophtalmologique, auditif et dentaire, messages d'éducation à la santé, vaccinations, examens biologiques, radiologiques et hospitalisation, et courbes de croissance. L'ensemble constituerait un recueil fiable et exhaustif des données administratives et médicales concernant la périnatalité et l'enfance, tant pour l'enfant et ses parents que pour le corps médical. Il devrait également être un outil d'éducation à la santé. Ce livret devrait ainsi permettre de participer au développement harmonieux et au bien-être de chaque enfant de l'union européenne.

RESUME EN ANGLAIS:

AIM AND METHODS: The aim of this study is to compare different European child health records in order to write one book for the European Community. Most of our observations are presented in tables to better assess the most widely used items associated with the most relevant and interesting ideas. **RESULTS :** the common European child health record would include eight parts : administrative data, pregnancy, birth and perinatal period, medical examination, ophthalmologic, dental and auditory check-up, health and educational advices, immunisations, biological and X-Ray examinations and hospitalizations, and growth curves. This would be a reliable and complete record of general and medical information about infancy and childhood, as well for the child as for the parents and the medical practitioners. This would be also an educational support for the child health. Our child health record would help to the harmonious development and the well-being of each child in the European Union.

TITRE EN ANGLAIS:

Comparative study on European Union child health records. Thought about a carnet for the European Community.

THESE DE MEDECINE GENERALE - 2006

MOTS CLEFS :

Carnet de santé de l'enfant, Europe, Prévention et contrôle, Obésité, Trouble langage, Trouble auditif, Trouble vision, Accident domestique, Courbe de croissance, Vaccination, Suivi soins patient, Observation suivie.

INTITULE ET ADRESSE DE L'UFR

Faculté de médecine de Nancy
9, avenue de la Forêt de Haye
54505 VANDOEUVRE-LES-NANCY
