

Introduction

Chez l'enfant, un certain nombre de bilans de suivi entrent dans le cadre de la protection maternelle et infantile et sont définis dans des textes réglementaires depuis 1945. Les articles L. 2132-2, R. 2132-2 et R. 2132-3 instituent la délivrance obligatoire de certificat de santé, à l'occasion de certains examens médicaux préventifs dans les 8 premiers jours de la vie, au cours du 9^e et au cours du 24^e mois de l'enfant. Ces trois examens font partie des vingt examens médicaux systématiques et obligatoires prévus de 0 à 6 ans : 8 premiers jours de la vie (certificat obligatoire) ; 1^{er}, 2^e, 3^e, 4^e, 5^e et 6^e mois ; 9^e mois (certificat obligatoire) ; 12^e, 16^e, 20^e mois ; 24^e mois (certificat obligatoire) ; puis chaque semestre de 2 à 6 ans. D'autres examens peuvent être réalisés de façon consensuelle, avec des pratiques qui peuvent plus ou moins varier selon les praticiens.

Ces examens sont orientés vers la détection précoce d'anomalies (maladies, déficiences, et infirmités). Ils sont assurés par les consultations de PMI ou par les médecins généralistes ou pédiatres. L'examen obligatoire de la 6^e année pour l'entrée à l'école élémentaire est effectué par les médecins de l'Éducation nationale.

Cette troisième partie aborde trois bilans de santé (naissance, 9 mois, 24 mois) donnant lieu à l'établissement d'un certificat de santé établi par un médecin généraliste ou un pédiatre et l'examen obligatoire de la 6^e année pratiqué à l'école par les médecins de l'Éducation nationale. Ces quatre bilans de santé sont décrits dans le nouveau carnet de santé.

Le nouveau carnet de santé et les certificats de santé en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2006 sont issus d'un travail pluridisciplinaire mené par la Direction générale de la santé. Le carnet comporte des conseils de prévention et de promotion de la santé destinés aux familles et aux médecins et présentent des repères du développement en fonction de l'âge. Il s'accompagne d'un guide d'utilisation à l'attention des professionnels de santé, outil d'information et d'aide à la consultation qui permet d'explicitier certains examens médicaux. C'est dans ce guide que les données nouvelles sur des indicateurs de santé pourraient être présentées ainsi que des mises à jour d'outils contribuant à un meilleur suivi accompagnées de conseils d'utilisation.

À partir de la synthèse des connaissances réalisée dans les deux premières parties de cette expertise, des perspectives d'amélioration du suivi des enfants sont évoquées pour les déficits auditifs et pour les troubles visuels au cours de la première année en relation avec l'émergence de nouveaux outils.

Examens de santé systématiques chez l'enfant donnant lieu à un certificat de santé et développés dans cette partie

Âges	Opérateurs/lieux	Modalités	Contenu (carnet de santé)
8 premiers jours	Maternité (essentiellement sage-femme et pédiatre)	Certificat médical avant le 8 ^e jour	Antécédents, suivi prénatal, déroulement de l'accouchement, état de l'enfant à la naissance, pathologies de la première semaine
9 mois	Médecin généraliste, pédiatre, PMI	Certificat médical à 9 mois	Croissance, malformations anomalies, développement psychomoteur, auditif, visuel, antécédents...
24 mois	Médecin généraliste, pédiatre, PMI	Certificat médical à 24 mois	Croissance, développement psychomoteur, vision, audition, examen somatique, antécédents...
6 ans	Médecin scolaire	Examen obligatoire pour l'entrée à l'école élémentaire	Bilan : examen somatique, dentaire, audition, vision, développement psychomoteur, langage...

En ce qui concerne le développement socio-affectif de l'enfant, une attention particulière est portée au repérage de facteurs de risque de troubles envahissants du développement (TED) vers le 24^e mois, de troubles affectifs ou comportementaux ainsi que de troubles spécifiques des apprentissages scolaires à 6 ans. Les outils disponibles, susceptibles d'être utilisés lors de ces deux examens (24 mois et 6 ans) si leur validation était confirmée, sont décrits.

La description de ces outils (validés ou en cours de validation) pour aider au suivi des enfants et au repérage de facteurs de risques de certains troubles ne signifie pas que leur utilisation peut être recommandée en population générale. Une telle recommandation nécessite des études d'évaluation dans le contexte d'une application généralisée, les moyens indispensables à sa mise en œuvre et une analyse approfondie des besoins en termes de prises en charge des enfants et d'accompagnement des familles. Par ailleurs, l'évolution des politiques de suivi de la santé de l'enfant justifie un questionnement éthique intégrant le point de vue des professionnels de santé et des associations de patients.

La perspective de compléter éventuellement les bilans de santé (en fonction de nouveaux éléments de connaissance) au cours de 4 âges-clés ne signifie pas que d'autres examens ne sont pas à promouvoir. Par exemple, l'attention portée aux troubles du langage oral au cours du bilan des 3-4 ans, effectué par la PMI en milieu scolaire, est particulièrement importante pour prévenir les troubles des apprentissages scolaires. Par ailleurs, il convient de souligner l'absence actuelle de bilan de santé systématique au-delà de 6 ans, alors que d'autres périodes clés du développement pourraient bénéficier d'une attention particulière, notamment l'adolescence.