

Le nouveau carnet de santé 2018

FMC Tourcoing 13/11/2018

Docteur Hubert Ythier

Pavillon pédiatrique Centre hospitalier de Roubaix



Des changements importants

- L'examen du nourrisson de la 2^{ème} semaine
- Les repères neuro-développementaux
- Les nouvelles courbes de croissance
- Le nouveau calendrier vaccinal
- Les nouveaux messages de prévention: exposition aux écrans, diversification alimentaire...



L'examen du nouveau-né de la deuxième semaine

- **Dépistage clinique d'anomalies** non repérées avant: souffle cardiaque, insuffisance cardiaque (pouls fémoraux), anomalies des hanches, ictère persistant
- **Messages de prévention:** allaitement et alimentation, supplément vitaminique, exposition à l'alcool et tabac, sommeil, pleurs et risque de maltraitance, dépistage précoce des troubles sensoriels



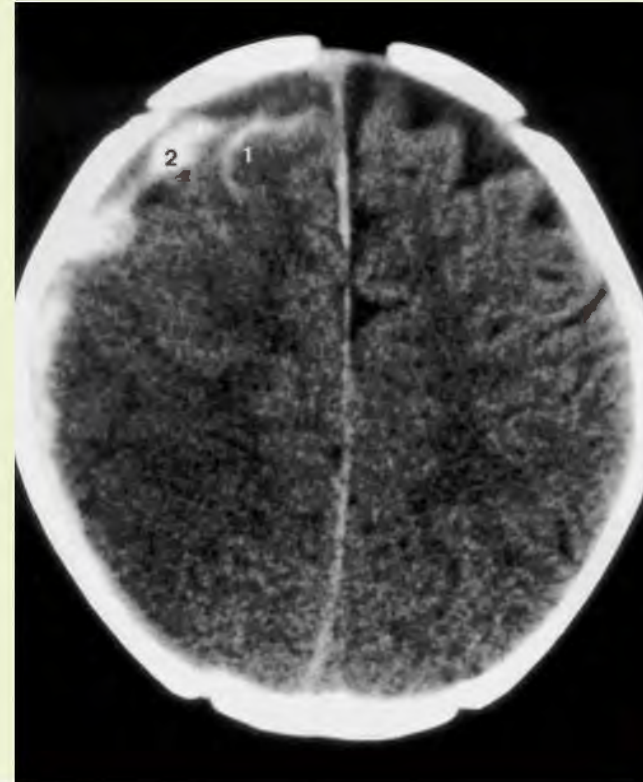
- **PLFSS 2019 (18/10/2018): remboursement 100 % tiers payant**



Pleurs du nourrisson



l'enfant secoué !



ouïïï : J'ai faim !
 ouuuuïï : J'ai soif !
 ouuïï : J'ai sommeil !
 ouuuuïïïï : J'ai mal au ventre
 ouu...ouïïï : JE VEUX UN CÂLIN
 ouuuuïïïïïïïïïï : SURTOUT,
 NE ME SECOUZ PAS
 C'EST CE QUE VOUS
 POURRIEZ FAIRE
 DE PIRE !
 AREUH : MERCI !



bébé pleure, c'est sa seule façon de vous dire que

- il a faim
- il a sommeil
- sa couche est sale
- il a chaud ou froid
- il y a trop de bruit
- il y a trop de monde
- il veut un câlin



ON PEUT
SECOUR
UN BIBERON

PAS
UN
BÉBÉ !

pour calmer bébé

- proposez-lui un peu d'eau ou de lait
- vérifiez s'il n'a pas chaud ou froid
- emmenez-le dans un endroit calme
- promenez-le
- changez sa couche
- bercez-le doucement
- massez-lui le ventre ou le dos



PLUTÔT QUE
DE LE SECOUR
OU LE JETER PAR
LA FENÊTRE.

JE FERAIS
MIEUX
DE SORTIR UN
INSTANT
POUR ME
CALMER

bébé continue de pleurer

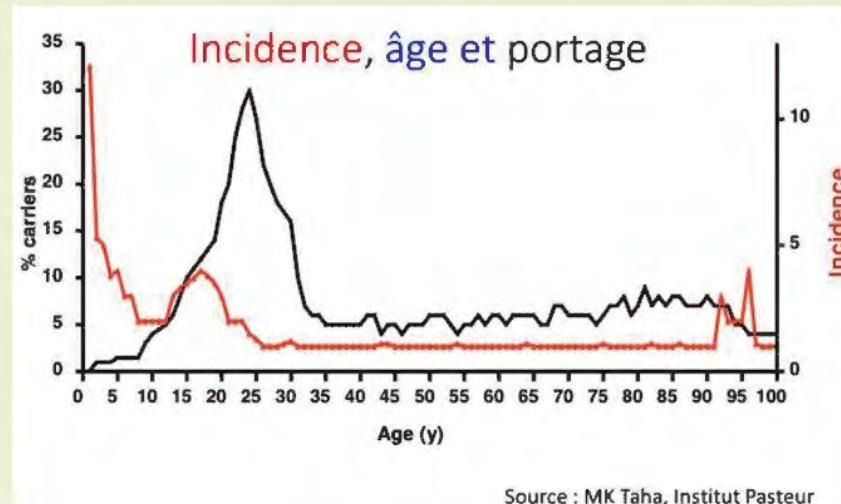
- Faites une pause, respirez profondément
- Sortez de la pièce pour retrouver votre calme
- Demandez à quelqu'un de prendre le relais

appelez un(e) ami(e), la famille, votre généraliste, votre pédiatre, l'ONE, le service d'écoute anonyme 107 (24h/24)



Le nouveau calendrier vaccinal: les 11 vaccins obligatoires

- **Prématurés:** schéma renforcé Prevenar 13 + hexavalent 2,3 et 4 mois
rappel 11 mois
- **Grippe de l'enfant à risque:** AMM pour Vaxigrip Tetra et Fluarix Tetra > 6 mois, 2 vaccinations dose entière à 1 mois de 6 mois à 9 ans
- **Méningite C:** vaccination à 5 mois, rappel conseillé à 12 mois



Vaccinations de l'enfant 2018

- Enfants à **risque d'infections pneumococciques** graves:
 1. Immunodéprimés
 2. Affections cardiopulmonaires, rénales, hépatiques, diabète graves= Vaccination initiale par Prevenar 13, puis 2 mois après Pneumovax
- Enfants à **risque de tuberculose**: pénurie vaccinale !



Enfants à risque de tuberculose

- Enfant né dans un pays de **forte endémie** tuberculeuse
- Enfant dont un des parents est originaire de l'un de ces pays
- Enfant devant **séjourner au moins un mois** d'affilée dans un de ces pays
- Enfants ayant des **antécédents familiaux** de tuberculose
- Enfant résidant en **Ile-de France** ou en **Guyane**
- Enfant vivant dans des conditions de **logement** défavorables ou **socio-économiques** défavorables ou précaires, ou en contact régulier avec des adultes originaires d'un pays de forte endémie



Zones géographiques à forte incidence tuberculeuse OMS

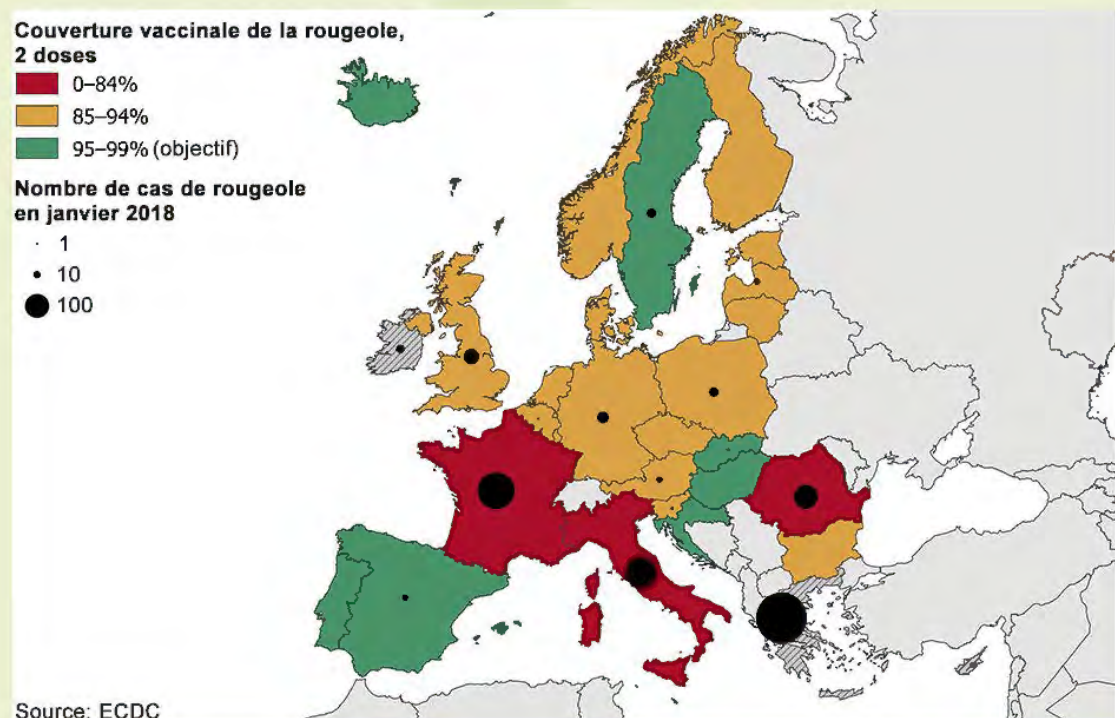
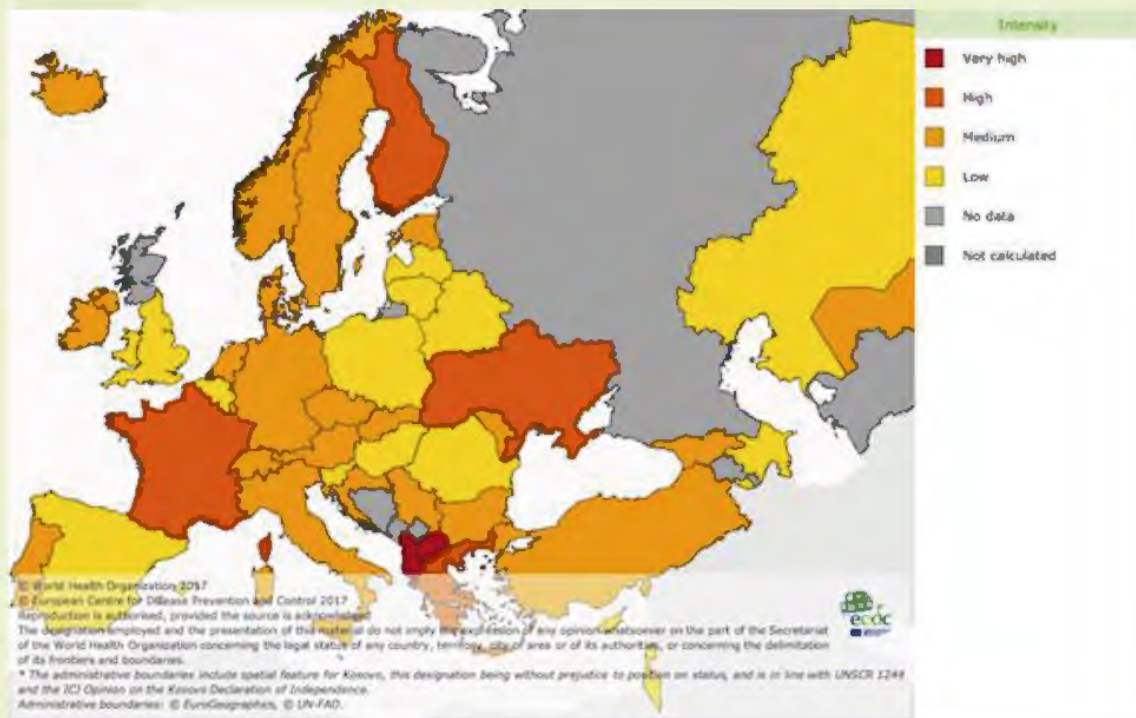
- Continent africain
- Continent asiatique, y compris **Proche et Moyen-Orient**
- Amérique Centrale et du Sud
- Europe Centrale et de l'Est, y compris ex-URSS
- U.E: **Bulgarie**, Estonie, Hongrie, Lettonie, Lituanie, Pologne, **Portugal, Roumanie**





001.jpg

L'épidémie de rougeole en Europe: la France mal vaccinée atteinte



Vaccinations: des références

- <https://www.infovac.ch/fr/les-vaccins/evidences-contre-croyances/efficacite-des-vaccins>
- « Le Monde- Les décodeurs » L'efficacité des vaccins en onze maladies 01/08/2017



Les nouvelles courbes de croissance

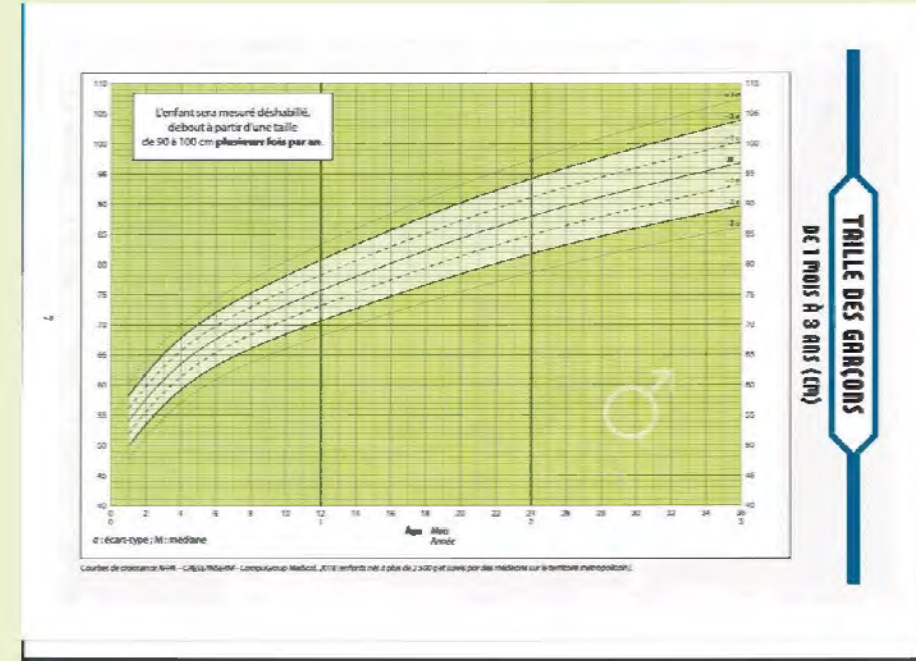
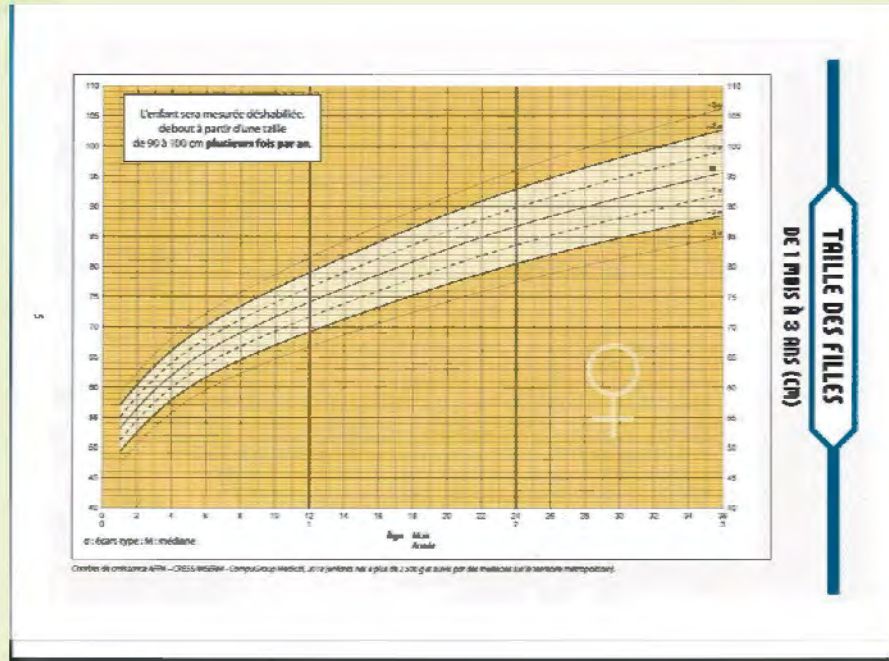
Pour améliorer la surveillance et le dépistage
d'anomalies



Pourquoi de nouvelles courbes de croissance ?

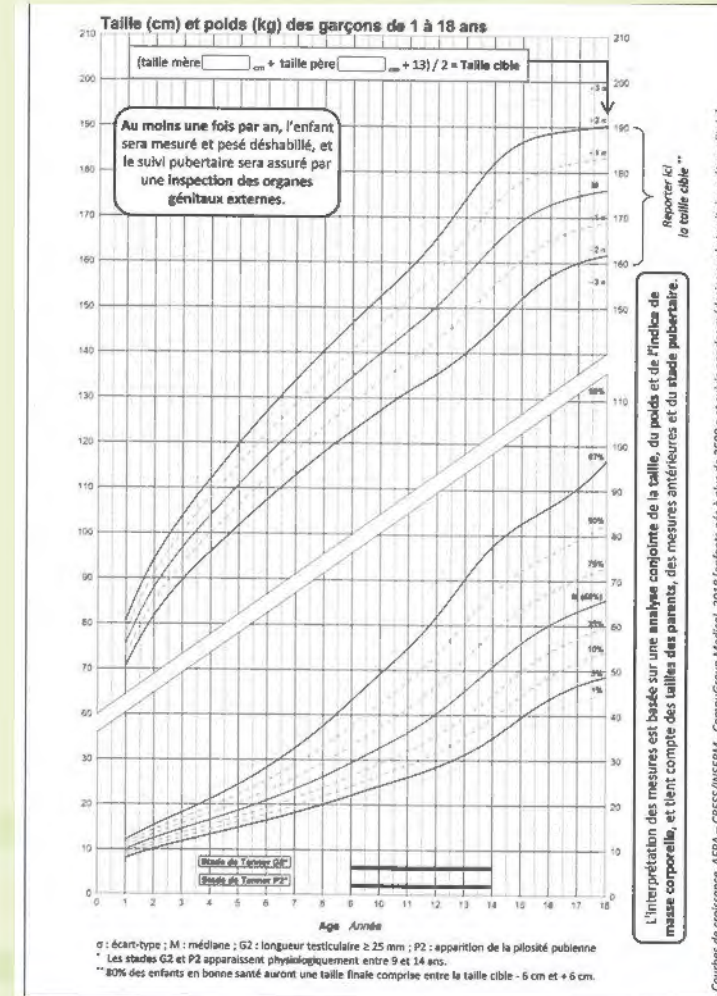


Des courbes différentes filles-garçon dès 0 - 3 ans



La notion de taille cible parentale = $[t \text{ père} + t \text{ mère} + 13] / 2$

- 80 % des enfants en bonne santé auront une taille finale comprise entre cette **taille cible parentale - 6 cm et + 6 cm**
- L'écart entre le couloir de croissance de l'enfant et la taille cible parentale est exprimé en écarts-type
- Rappel des dates des **premiers signes pubertaires**: fille 8-13 ans, garçon 9-14 ans



Définition de l'obésité infantile et IMC

- Excès de **masse grasse**, rarement mesurable
- L'indice de masse corporelle I.M.C. prend en compte simultanément le poids et la taille **IMC = Poids / Taille²**
- Calcul facile avec disques, réglettes, logiciel ou calculatrice **IMC= P/T/T**



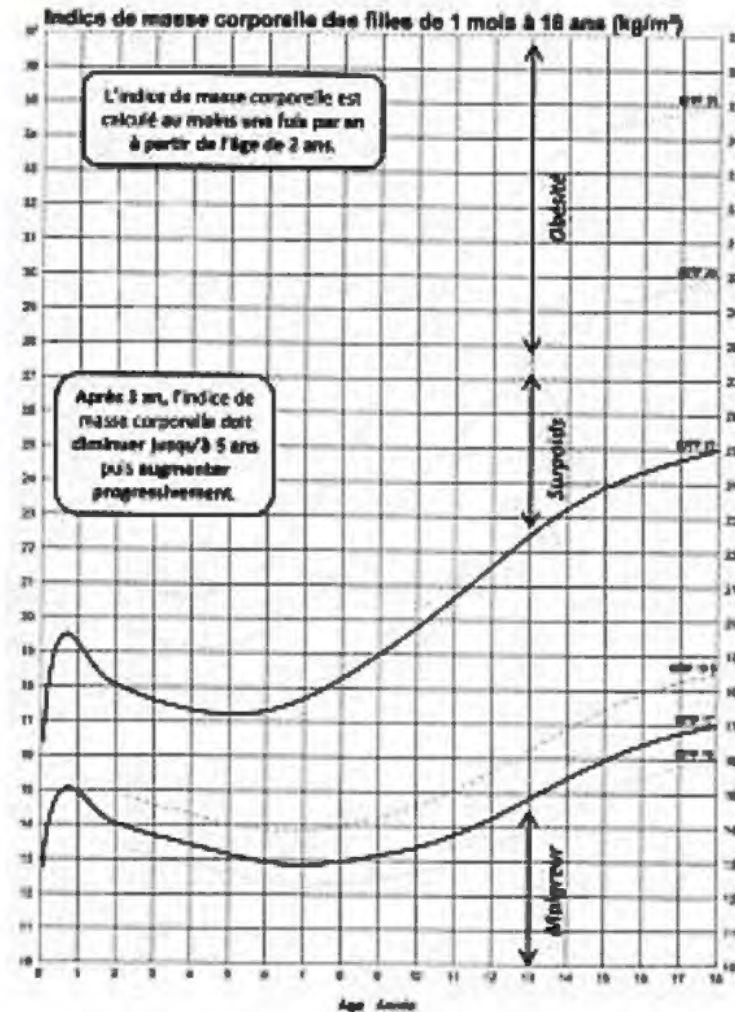
Le disque de calcul rapide de P/T^2



Définitions surpoids-obésité

- Surpoids = IMC adulte $> 25 \text{ kg/m}^2$
- Obésité grade 1 = IMC adulte $> 30 \text{ kg/m}^2$
- Obésité grade 2 = IMC adulte $> 35 \text{ kg/m}^2$

Tout rebond avant l'âge de 6 ans est anormal



Après 3 ans : courbes de l'International Obesity Task Force (IOTF), Cole TJ, Loken T, Ponder T. Pediatric Obesity 2012.
Avant 3 ans : courbes normalisées d'adiposité, Cole TJ, Bellizzi KM, Flegal DM, Wainwright NW. British Medical Journal 2000; 320:1-6.
Minorer : Courbes WHO - WHO/UNICEF - Conception Médical, 2010.



Variations de corpulence chez l'enfant

- Augmentation nette de l'IMC la 1^{ère} année de vie
- **Diminution** rapide **entre 1 et 3 ans** puis lente jusqu'à 6 ans
- Croissance après 6 ans : **rebond normal d'adiposité**

Un IMC à 22 n'a pas la même signification à 1 an, 3 ans, 6 ans ou 15 ans.

Définitions: courbes PNNS

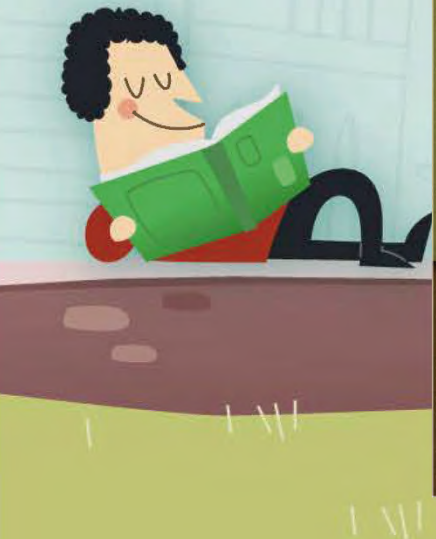


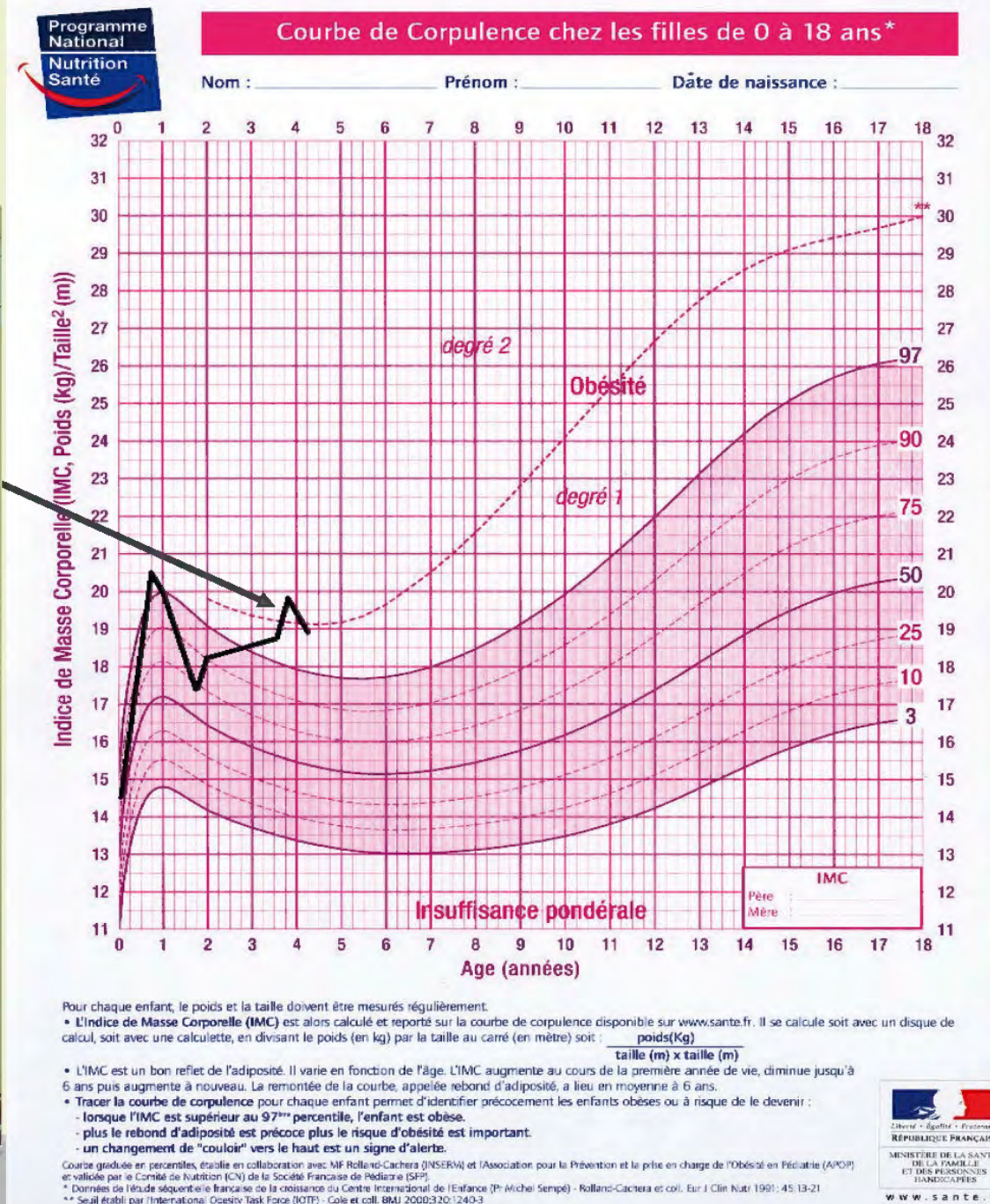
Les limites de « l'impression clinique »

- Ce sont les diagnostics d'obésité que nos yeux ne font pas tout seuls :
 - Les obésités débutantes qui méritent toute notre vigilance.
 - Une prise de poids excessive mais **progressive et sournoise** révélée par le rebond d'adiposité précoce.



Cette petite fille est-elle obèse ?





Les repères neuro-développementaux l'examen du 2^{ème} mois page 22

- **Pour les parents**

1. Le bébé vocalise, sourit, fixe votre visage, vous regarde dans les yeux
2. PREVENTION: couchage sur le dos



- **Pour le médecin**

1. Dépistage sensoriel: anomalies oculaires, suivi des yeux, réaction à la voix et au bruit
2. Motricité symétrique, soulève tête et épaules



Pourquoi et comment dépister les troubles auditifs chez le jeune enfant ?

- Dépister les surdités de perception bilatérales, sévères ou profondes
- Prévenir le retard de langage
- Surdité = 1 enfant sur 1000, mais 15 enfants sur 1000 si « facteurs de haut risque »
antécédents familiaux, hospitalisation néonatalogie > 48 h, méningite...



L'examen (conseillé) du quatrième mois basé sur l'interrogatoire des parents

- Recherche d'un **enfant trop sage**
- Étude de la **sensibilité aux bruits**
 1. Voix de la mère
 2. Bruits du biberon, de portes
- Le **babillage** a-t-il débuté normalement et s'enrichit-il ?

Les parents ont-ils des doutes sur l'audition de leur enfant ?



L'examen de 4 mois page 28

- **Pour les parents:** gazouillis, tourne la tête à l'appel, se retourne



- **Pour le médecin:**

1. Assis, tient sa tête droite
2. Tourne la tête pour suivre un objet
3. Sourire réponse



Le dépistage des troubles visuels est simple à la naissance, parfois plus difficile au stade préverbal

Chez le **nouveau-né**

- Ouverture des yeux
- Réactions à la lumière douce et forte
- Accroche du regard (œil de bœuf)

Enfant **9-15 mois**

- Comportement visuel et général
- Chutes fréquentes
- Signe digito-oculaire
- Photophobie



Vrai strabisme convergent constant de l'œil gauche

- Tout strabisme **constant** avant 4 mois est **pathologique**.
- Tout strabisme, **même intermittent ou léger, après 4 mois** doit être orienté en consultation spécialisée.



L'examen du 9ème mois page 36

- Un examen approfondi qui donne lieu au 2^{ème} certificat
- **Pour les parents:**
 1. Rit aux éclats, attrape les objets et porte à sa bouche
 2. Fait « au revoir », jette ses jouets
- **Pour le médecin:**
 1. Examen ORL: état des tympans, audiométrie quantitative OEA, PEA
 2. Développement: tient assis sans appui, réagit à son prénom, répète une syllabe, dort bien



L'examen du 24^{ème} mois page 44

- **Pour les parents:** désigne avec l'index, joue à faire semblant, imitation, sollicitation pour lire des histoires , pour jouer
- **Pour le médecin:**
 1. Marche acquise entre 9 et 20 mois
 2. Associe 2 mots
 3. Nomme une image
 4. Lait de croissance ou lait entier, tous aliments, en morceaux
 5. Repérage du saturnisme infantile



Témoignages en faveur d'une bonne audition avant 2 ans

- « Il sursaute au moindre bruit »
- « Il a le sommeil léger »
- « Il se calme et gazouille dès que je lui parle »
- « Il fait les marionnettes quand je chante »
- « Il s'endort avec sa boîte à musique »
- « Il a tendu le doigt vers un oiseau qui chantait. »



Témoignages en faveur d'une surdité avant 2 ans

- « Il ne se réveille pas lorsque je passe l'aspirateur »
- « Il ne réagit pas lorsque le chien aboie »
- « Il n'a pas eu peur lorsque la perceuse a démarré »
- « Il ne se retourne pas à la sonnerie du téléphone »
- « Il sursaute quand il ne nous a pas vu arriver »



- **Rapport HCSP 2018 Mise à jour du guide pratique de dépistage et de prise en charge des expositions au plomb chez l'enfant mineur et la femme enceinte**

Fiche C :

Quand et comment rechercher un facteur de risque d'exposition au plomb et prescrire une plombémie chez l'enfant de moins de six ans

Questionnaire d'identification des facteurs environnementaux de risque d'exposition au plomb, actuels ou récents, pour un enfant de moins de 6 ans



Que retenir du risque de saturnisme chez l'enfant ?

Quand prescrire une plombémie ?

1. Au moins un **facteur de risque environnemental**: logement, pica, activités, origines, traditions

2. Enfant **symptomatique**
 - Avec risque environnemental et troubles cognitifs, du comportement ou neurologiques
 - Anémie résistante au fer, opacités digestives, convulsions avec HTIC



Merci de votre participation

