TRAME D'ANAMNÈSE

Trame d'anamnèse : nourrisson

À remplir avec le ou les parents présents. Le carnet de santé aide à reporter les mesures.

Date _____ Praticien _____ Lieu _____

1. Identité et autorité parentale

Nourrisson _____ Né(e) le _____

Âge (semaines ou mois) _____ Rang dans la fratrie _____

Responsable légal 1 _____ Lien _____

Responsable légal 2 _____ Lien _____

Accompagnant ce jour _____ Lien _____

Médecin qui suit l'enfant _____ Ville _____

2. Avis médical préalable

> **Avant 6 mois** : les manipulations du crâne, de la face et du rachis ne sont possibles qu'après un diagnostic établi par un médecin attestant l'absence de contre-indication médicale à l'ostéopathie (décret n° 2007-435, art. 3 II).
>
> **À tout âge** : la même condition vaut pour les manipulations du rachis cervical.

Attestation médicale : ☐ sans objet ☐ reçue ☐ non fournie

Médecin _____ Date _____

Copie jointe au dossier : ☐ oui

3. Grossesse

Déroulement, tel que rapporté _____

_____

Terme à la naissance (SA) _____ Grossesse multiple _____

4. Accouchement

Durée du travail _____ Présentation _____

Mode : ☐ voie basse ☐ césarienne programmée ☐ césarienne en urgence

Instruments : ☐ aucun ☐ ventouse ☐ forceps ☐ spatules

Autres éléments rapportés _____

5. Mesures

	À la naissance	Dernière mesure (date)
Poids		
Taille		
Périmètre crânien		

6. Alimentation, sommeil, posture

Alimentation : ☐ allaitement ☐ biberon ☐ mixte ☐ diversification

Prises, régurgitations, éléments notés par les parents _____

Sommeil : rythme, position de couchage _____

Positions préférentielles, éléments observés par les parents _____

7. Suivi médical et traitements

Examens, avis et traitements récents _____

8. Motif de consultation

Dans les mots des parents : ce qu'ils observent, depuis quand, ce qu'ils attendent.

9. Signes d'alerte et orientation

La liste des signes à rechercher relève de votre formation. Cette rubrique trace votre recherche et votre décision ; elle ne trie rien.

Recherche effectuée : ☐ oui

Éléments notés _____

Conclusion : ☐ rien qui justifie une orientation ☐ orientation proposée vers le médecin de l'enfant

Précisions _____ Date _____

Courrier : ☐ remis au patient ☐ envoyé ☐ sans objet

Avis médical préalable (voir rubrique 2) : ☐ sans objet ☐ reçu le _____

> **Décret n° 2007-435, art. 2** : l'ostéopathe oriente le patient vers un médecin lorsque les symptômes nécessitent un diagnostic ou un traitement médical, persistent ou s'aggravent, ou dépassent son champ de compétences.

10. Information et consentement

Explications données _____

Accord du ou des titulaires de l'autorité parentale : ☐ recueilli oralement ☐ recueilli par écrit