

Ce que l'on en retient

■ Quelles ont été les anomalies repérées au cours de l'examen ?

Vingt-quatre enfants présentaient des anomalies : 8 anomalies visuelles dont 6 strabismes, 3 troubles auditifs et 14 troubles du développement. Parmi les anomalies présentes, 7 ont été découvertes au cours de la consultation.

A l'issue de la consultation, 52 enfants ont été orientés vers un spécialiste : 22 vers un ophtalmologiste, 16 vers un ORL et enfin 29 pour un trouble du développement. Parmi ces 52 enfants, 35 ne présentaient pas d'anomalie déclarée par le médecin.

Discussion

Un dépistage différent en fonction des troubles recherchés et de la formation du médecin

Cette étude montre des taux élevés de dépistage des troubles de l'audition et des troubles psychomoteurs. Les taux sont plus faibles concernant le dépistage des troubles visuels.

Les taux de dépistage sont aussi plus élevés en cas de formation jugée suffisante par le médecin. Cependant, relativement peu de médecins se sentaient insuffisamment formés ou ont rencontré des difficultés à l'examen.

■ Un certain rattrapage du dépistage

Il faut cependant considérer le dépistage dans un cadre plus large que la seule consultation donnant lieu à un certificat de santé. En effet, la très grande majorité des enfants étaient déjà connus du médecin et près d'un quart d'entre eux étaient par ailleurs suivis par un pédiatre. Le dépistage

d'une anomalie peut donc être réalisé dans le cadre de ce suivi plus large. Enfin, 8,5% des enfants sans trouble repéré ont été orientés vers un spécialiste à l'issue de la consultation.

Conclusion

Près de 700 000 enfants âgés de 9 ou 24 mois bénéficieraient chaque année d'un dépistage donnant lieu à un certificat de santé par un médecin généraliste. Le rôle du médecin généraliste est donc essentiel.

Notre enquête montre cependant que le dépistage des déficiences de l'enfant est parfois incomplet, en particulier en ce qui concerne les troubles visuels. Nos résultats suggèrent par ailleurs que ce dépistage pourrait être amélioré par une meilleure formation des médecins.

Cependant, on peut s'interroger sur les conditions de réalisation d'un tel examen en pratique courante de médecine générale. En effet, un dépistage plus complet nécessite un temps d'examen plus long.



Centre collaborateur de l'OMS pour la surveillance électronique des maladies

Inserm

Institut national de la santé et de la recherche médicale



Sentinelles

Responsable : Pr. Antoine Flahault

Dépistage des déficiences de l'enfant en médecine générale Enfant - MG 1ere partie

Mai 2004 – novembre 2004

Avec la participation de 537 médecins Sentinelles

Etude réalisée par :

Florence Livinec, Interne de Santé Publique
Monique Kaminski, épidémiologiste à l'Unité 149 de l'Inserm
Corinne Bois, médecin de protection maternelle et infantile
Pr. Antoine Flahault, responsable du Réseau Sentinelles

Cette étude a été réalisée grâce à la dotation accordée par l'Inserm à l'unité 707 en 2004

Contact pour cette étude

Florence Livinec
livinec@vjf.inserm.fr

Laboratoire :
Unité INSERM U 707

Directeur : Pr. Guy Thomas
Faculté de Médecine Saint-Antoine
27 rue de Chaligny 75571 PARIS CEDEX 12

Présentation de l'enquête

Contexte

A 2 ans, 2% des enfants présentent des troubles visuels nécessitant un traitement ou un suivi ophtalmologique.

En France, un dépistage systématique des troubles visuels, auditifs et du développement psychomoteur est organisé. Tous les enfants âgés de 9 et 24 mois doivent bénéficier d'un dépistage donnant lieu à un certificat de santé. Les médecins généralistes ont ici un rôle clef puisque environ un certificat sur deux est rempli par un médecin généraliste.

Or, on ne connaît pas les conditions de réalisation de ce dépistage en médecine générale.

Objectifs

Cette étude a été menée afin de décrire les pratiques de dépistage des troubles visuels, auditifs et du développement psychomoteur en médecine générale et de rechercher les facteurs associés à un dépistage plus approfondi.

Méthode de l'enquête

Sur les 1231 envois postaux en juin et juillet 2004, 537 médecins du Réseau Sentinelles ont renvoyé le questionnaire dont 89 refus et 13 questionnaires inexploitable. Un questionnaire

rempli par un pédiatre a été exclu. Au total, 435 questionnaires ont été exploités. Les questions portaient sur le dernier enfant vu en consultation âgé de 9 ou 24 mois pour lequel le médecin avait rempli un certificat de santé.

Résultats

■ Quels sont les caractéristiques des enfants et le contexte du dépistage ?

Sur les 435 enfants vus dans le cadre d'un dépistage, 63% étaient âgés de 9 mois et 37% de 24 mois ; 94% étaient déjà connus du médecin. Vingt-deux pour cent de ces enfants étaient aussi suivis par un pédiatre. Dans 69% des cas, l'examen a duré plus d'un quart d'heure.

Trente-cinq pour cent des médecins avaient un pédiatre de référence. Les médecins jugeaient leur formation suffisante dans 89% des cas ; 16% d'entre eux ont eu des difficultés à l'examen.

■ Quelles sont les anomalies recherchées ?

Vingt-et-un pour cent des médecins ont recherché des facteurs de risque de troubles visuels, un strabisme, une amblyopie et ont réalisé au moins un test de dépistage de trouble visuel.

Nous remercions particulièrement les médecins du Réseau Sentinelles sans qui cette enquête n'aurait pas été possible.

Cette plaquette est destinée à vous informer des résultats principaux des enquêtes réalisées sur le Réseau Sentinelles. Les rapports et articles scientifiques détaillant la méthode, les résultats et la bibliographie sont disponibles sur le site Internet :

<http://www.sentiweb.org>

Rubrique : Espace Médecin / Enquêtes Ponctuelles

Vos remarques et suggestions sont les bienvenues.

Ce que l'on en retient

La recherche de troubles auditifs et la réalisation d'au moins un test auditif ont été observées chez 81% des médecins.

Concernant les certificats de santé du 9ème mois, 63% des médecins ont recherché des troubles de la relation, du sommeil et des conduites alimentaires. A 24 mois, 57% des médecins ont recherché ces mêmes anomalies en plus de troubles du comportement et du langage.

■ Quels sont les facteurs associés à un dépistage plus approfondi ?

La recherche d'anomalies visuelles et de troubles psychomoteurs tels que décrits ci-dessus était plus fréquente quand le médecin était davantage habitué à suivre seul des enfants et/ou avait un pédiatre référent.

Une durée de consultation supérieure à un quart d'heure était associée à un dépistage plus complet des troubles de l'enfant, en particulier en ce qui concerne les troubles visuels et les troubles psychomoteurs.

Enfin, une formation jugée suffisante par le médecin était associée à davantage de dépistage.

■ Quelles étaient les caractéristiques des médecins répondants ?

La comparaison des médecins répondants du réseau sentinelles et de l'ensemble des médecins généralistes d'après les données de la CNAM montre peu de différences (tableau).

Comparaison des médecins répondants du Réseau Sentinelles et de l'ensemble des médecins généralistes d'après les données de la CNAM

	Médecins répondants du Réseau Sentinelles	Médecins France entière	p
Sexe	(435)		
Femmes	26	25	0,73
Age (moyenne en années)	(413)		
	51	48	<0,001
% d'enfants de moins de 16 ans dans la clientèle du médecin	(284)		
	21	22	0,16
Zone d'installation	(435)		
Urbaine	59	64	
Périurbaine	16	13	
Rurale	25	24	0,11