



Bilans de santé des enfants âgés de 3-4 ans en France en 2017

Les pratiques des services départementaux de PMI et des services municipaux de santé scolaire

Présentation de l'enquête

L'article L.2112-2 du Code de la santé publique stipule que le service de protection maternelle et infantile (PMI) des départements « *doit organiser des consultations et des actions de prévention médico-sociale en faveur des enfants de moins de six ans ainsi que l'établissement d'un bilan de santé pour les enfants âgés de trois à quatre ans, notamment en école maternelle* ». Ce bilan permet de surveiller le développement physique, psychomoteur et affectif de l'enfant, de dépister des anomalies ou déficiences, et de suivre la vaccination. Les bilans de santé réalisés par les services départementaux de PMI et certains services municipaux de santé auprès des enfants de 3-4 ans permettent d'assurer une continuité dans les actions de prévention entre la surveillance médico-sociale des deux premières années et le premier bilan de santé scolaire réalisé au cours de la sixième année par les équipes de promotion de la santé en faveur des élèves.

L'objectif de l'enquête, réalisée à la demande de la Direction générale de la santé, était de recenser **les pratiques existantes autour des bilans 3-4 ans** afin de repérer et de décrire les modalités spécifiques mises en place.

Un questionnaire auto-administré a été transmis par internet auprès de l'ensemble des services départementaux de PMI (soit 101 services) et les six services municipaux dotés d'une compétence santé scolaire. L'enquête s'est déroulée du 26 novembre 2018 au 1^{er} février 2019.

Le présent document synthétise les résultats issus des 91 services¹ répondants, soit un taux de participation de 85,0 %. Rapporté au nombre d'enfants âgés de 3 ou 4 ans en 2017, la proportion d'enfants potentiellement concernés par cet état des lieux est de 84,3 %.

¹ L'appellation « les services » sans précisions doit s'entendre au sens de l'ensemble des services départementaux de PMI et municipaux.

Organisation des services pour la réalisation des bilans

Une majorité de services propose un dépistage infirmier et un bilan médical ciblé

Les bilans 3-4 ans visant les enfants scolarisés en école maternelle sont généralement réalisés durant le temps scolaire au sein des écoles (93,4 %). Ils peuvent s'envisager à deux niveaux selon le type de professionnel impliqué dans sa réalisation :

Le bilan de dépistage, dit aussi bilan paramédical ou infirmier : comprenant les examens de dépistages réalisés généralement par les infirmières et/ou les puéricultrices. Pour 80 % des services, il est prévu que ces bilans infirmiers ou de dépistage soient proposés de manière systématique auprès de l'ensemble des enfants scolarisés en maternelle.

Le bilan médical : ce bilan est réalisé par le médecin du service de PMI ou du service municipal de santé scolaire. Pour la majorité des services, le médecin n'intervient qu'auprès d'une partie des enfants scolarisés du département (88 % des services), en raison d'un manque de moyens humains pour les deux tiers d'entre eux.

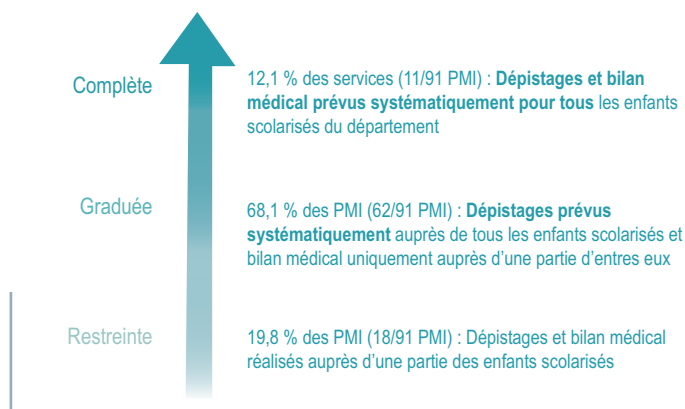
Lorsqu'une partie des élèves est ciblée pour la réalisation des bilans, plusieurs critères sont évoqués : le repérage par les enseignants (40 %), le repérage lors des dépistages par le personnel du service (38 %), l'utilisation du zonage éducation prioritaire des Rectorats (REP/REP+) (24 %) ou l'utilisation d'un zonage spécifique au service (21 %).

Un ciblage différents selon les services (type d'écoles, âge ou niveau scolaire)

La moitié des services réalise ces bilans/dépistages **selon le niveau scolaire**. Dans ce cadre, les élèves sont majoritairement vus lors de la moyenne section de maternelle (93,4 % des services). La seconde moitié des services organise les bilans **selon l'âge des enfants**, l'âge étant défini comme l'âge atteint au cours de l'année : 89,0 % de ces services interviennent à l'âge de 4 ans, avec 46 % n'intervenant qu'à cet âge et 36 % lors de la 3^e et 4^e année.

La quasi-totalité des services départementaux de PMI et municipaux ont déclaré réaliser les bilans de santé scolaire auprès des écoles publiques et des écoles privées sous contrat. 29,7 % des services réalisent également les bilans dans les écoles privées hors contrat. Il est possible d'estimer, à partir du nombre d'écoles publiques ou privées accueillant des préélémentaires dans chaque département ayant répondu, que **le service PMI ou les services municipaux prévoient la réalisation du bilan 3-4 ans dans environ 87,5 % des écoles recevant des enfants de cette tranche d'âge**.

1 LES DIFFÉRENTS TYPES D'INTERVENTIONS ÉVOQUÉS PAR LES SERVICES



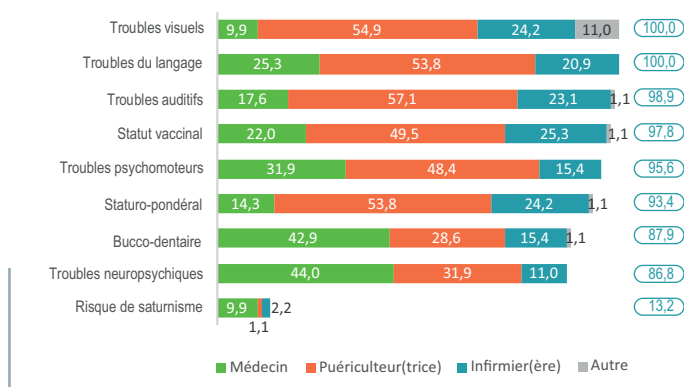
Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.

Contenu des bilans, suivi et analyse

Des multiples examens réalisés notamment par les infirmières puéricultrices...

Lors de la réalisation du bilan, un certain nombre d'examens sont prévus, sans être systématiquement réalisés : dépistage des troubles sensoriels (vision, audition et langage), examen staturo-pondéral, examen bucco-dentaire, statut vaccinal, troubles psychomoteurs, troubles neuropsychologiques. Le plus souvent, ils sont réalisés par les infirmières puéricultrices, exceptés les examens bucco-dentaires et ceux des troubles neuropsychiques principalement réalisés par le médecin. Au niveau des dépistages des troubles visuels, certains services sont dotés d'orthoptistes pour les réaliser.

2 EXAMENS PRÉVUS DANS LE BILAN ET PRINCIPAL PROFESSIONNEL INTERVENANT (EN %)



Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.

Note de lecture : le dépistage des troubles visuels lors du bilan 3-4 ans est prévu systématiquement dans tous les départements. Il est réalisé dans 54,9 % des départements par une infirmière puéricultrice.

... mais des différences dans les tests utilisés et le contenu des différents examens

La réalisation des examens varie selon le professionnel intervenant, compte-tenu de la réglementation en vigueur, l'examen étant plus fréquemment complet lorsque les enfants sont vus par un médecin. Par ailleurs, les types de tests utilisés par les services varient. Ainsi, par exemple, pour le repérage des troubles du langage, si tous les services le réalisent lors des bilans, ils sont 82 % à utiliser l'ERTL4, 12 % le DPL3 et

24 % un autre outil. En outre, le contenu des bilans diffère selon les territoires puisque, pour les troubles visuels par exemple, si quasiment tous les services font une mesure de l'acuité visuelle de loin, 70 % déclarent réaliser un dépistage du strabisme et seuls 53 % une estimation de la vision stéréoscopique et un tiers une recherche du réflexe photomoteur.

Une sollicitation des enseignants et des parents en amont des bilans dans la majorité des cas

Les enseignants peuvent contribuer aux repérages de certains enfants, notamment pour les troubles du langage, psychomoteurs ou neuropsychologiques en amont de ces bilans 3-4 ans. Des entretiens sont régulièrement réalisés entre les enseignants et les professionnels des services : 56,0 % des services indiquent qu'ils sont systématiques et seuls 2,2 % n'en réalisent jamais.

Les parents sont également régulièrement sollicités par les deux tiers des services pour répondre à une fiche de renseignement en amont des bilans. Ils sont systématiquement invités à être présents lors du bilan médical réalisé par le médecin par 80,2 % des services (12,1 % ponctuellement) et par 31,9 % des services lors du dépistage infirmier (24,2 % ponctuellement). Globalement, 2,2 % des services ont indiqué ne jamais inviter les parents que ce soit au bilan ou au dépistage et, à l'inverse, 28,6 % invitent systématiquement les parents aux deux étapes.

Selon les retours des services invitant les parents, leur présence est souhaitée afin notamment de mieux les informer sur les conclusions du bilan et de pouvoir échanger avec eux. Cette participation est principalement dépendante du manque de temps des professionnels de santé réalisant les bilans et de la disponibilité parentale, qu'il s'agisse pour les parents de disponibilité matérielle résultant de contraintes professionnelles, ou de disponibilité psychique résultant des difficultés de vie sociale.

Les conclusions des bilans notifiées dans divers documents mais un suivi des troubles plus difficile à mettre en place

Les conclusions sont le plus souvent inscrites dans le **carnet de santé de l'enfant**, avec 86,8 % des services indiquant les mentionner dans le carnet lors des bilans avec le médecin et 80,2 % lors des dépistages avec un autre professionnel. Ces conclusions font également régulièrement l'objet d'une **notification dans un document pour le suivi interne** lors des bilans et dépistages, avec près de 70 % des services concernés. L'envoi d'un **document adressé aux parents** est moins fréquent, 30,8 % lors des bilans et 39,6 % lors des dépistages.

Globalement, les conclusions du dépistage sont systématiquement mentionnées dans un de ces trois documents, le plus fréquemment dans deux documents (ce qui est le cas pour 57,5 % des bilans et 61,8 % des dépistages).

Lorsqu'un trouble est repéré chez un enfant, la moitié des services indique adresser systématiquement une note d'information au médecin traitant et 44 % le font parfois ou rarement. Toutefois, 5,5 % n'effectuent jamais cette liaison directement. Par la suite, 46,2 % des services réalisent quasi-systématiquement le suivi des orientations après la détection d'un trouble.

De nombreux services font part des difficultés à assurer ce suivi, principalement en raison du manque de retour des familles et des professionnels de santé et de leur manque de temps pour assurer des relances.

Un recueil des informations encore en grande partie sur un format papier mais une exploitation des données pour plus des trois-quarts des services

Les résultats individuels des bilans 3-4 ans sont conservés par la majorité des services, dont 37,4 % sur un logiciel informatique et 57,2 % sous un format papier (format libre ou format spécifique). Différents logiciels métiers sont utilisés par les services pour l'informatisation des résultats des bilans, dont un est utilisé par plus de la moitié.

Par ailleurs, parmi les services qui ne saisissent pas les résultats des bilans individuels dans un logiciel spécifique, plus des trois quarts d'entre eux saisissent des informations agrégées à l'échelle des établissements scolaires ou des centres territorialisés du service.

Enfin, 75 % des services exploitent les données des bilans 3-4 ans pour produire des indicateurs (traitements majoritairement réalisés en interne). Les résultats sont majoritairement diffusés en interne (23,5 % sur le site internet du service, 22,1 % sur demande, 45,6 % uniquement en interne, 8,8 % pas de diffusion).

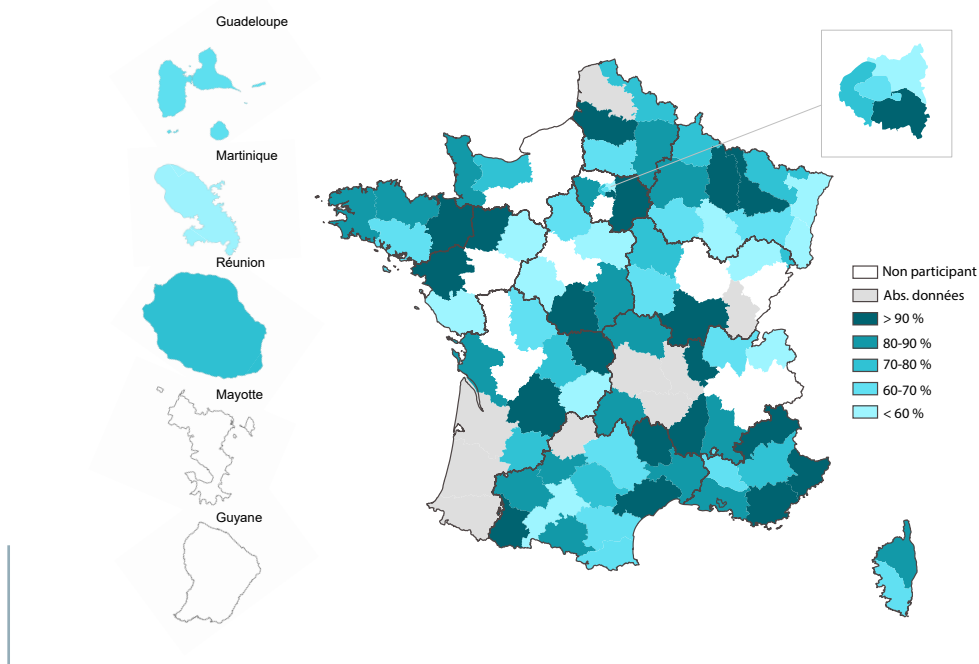
Activité 2017 pour les bilans 3-4 ans

Les trois quarts des enfants vus par un professionnel pour la réalisation d'un bilan de santé ou d'un dépistage infirmier

Pour les trois quarts des services, la réalisation des bilans est organisée selon le calendrier scolaire.

Parmi les 81 services ayant indiqué le nombre d'enfants vus dans le cadre du bilan 3-4 ans dans l'année (2017 ou 2017/2018), près de 462 000 enfants ont pu bénéficier d'un bilan complet ou partiel. Le taux d'enfants vus parmi l'ensemble des enfants concernés a été estimé à partir de l'effectif total d'enfants de 4 ans scolarisés dans les 81 départements ayant participé (base de constat de rentrée). Ainsi, 75,8 % des enfants concernés par le bilan 3-4 ans ont effectivement eu un bilan de santé, taux qui dépassent les 90 % dans certains départements, alors qu'il est inférieur à 60 % dans d'autres.

3 TAUX D'ENFANTS DE 3-4 ANS VUS PAR UN PROFESSIONNEL POUR UN BILAN DE SANTÉ OU UN DÉPISTAGE INFIRMIER EN 2017 OU 2017/2018



Sources : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors. Constat de rentrée 2017 – Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) – Ministère de l'Éducation nationale.

Un socle commun dominant lors de la réalisation des bilans

Les dépistages des troubles visuels et auditifs sont quasi-systématiques lors des bilans. Dans 8 bilans sur 10, les vaccins sont également vérifiés à partir du carnet de santé, un dépistage des troubles du langage est réalisé et le poids et la taille de l'enfant sont contrôlés. Le bilan bucco-dentaire apparaît moins fréquent puisqu'il a concerné 6 enfants sur 10 reçus en bilan. Enfin, les examens cliniques ont été réalisés uniquement pour un quart des enfants, ces derniers étant réalisés uniquement lorsque l'enfant est vu par un médecin.

4 ENFANTS REÇUS EN EXAMENS PARMIS LES ENFANTS AYANT BÉNÉFICIÉ D'UN BILAN 3-4 ANS



Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.

Partenariats avec les autres acteurs

Des partenariats forts entre les PMI / services municipaux et les services santé de l'Éducation nationale

Les services de santé scolaire de l'Éducation nationale étant en charge des bilans de santé à 5-6 ans (grande section de maternelle), les partenariats et échanges avec les services de PMI et municipaux peuvent permettre un suivi des élèves et une meilleure coordination de la réalisation de ces bilans.

Ainsi, 96,7 % des services de PMI ou municipaux déclarent participer aux réunions éducatives au sein des écoles (avec une fréquence variable : 40,7 % parfois, 30,8 % de façon hétérogène, 25,3 % régulièrement).

De plus, 89 % des services indiquent transmettre systématiquement les dossiers médicaux des enfants suivis en école maternelle au médecin de santé scolaire.

Ces partenariats sont peu formalisés (19,8 % des services ont formalisé les échanges) mais de nombreuses initiatives et expérimentations existent :

- Rencontres annuelles entre les professionnels ;
- Prise en charge des situations complexes (famille fragile, handicap, ALD, etc.) ;
- Soutien à la parentalité ;
- Outil commun pour le suivi des élèves (dossier, système d'information, protocoles...) ;
- Procédures organisationnelles et mutualisation de moyens ;
- Travail sur la scolarisation précoce (moins de 3 ans) ;
- Actions collectives de prévention (auprès des élèves ou des enseignants).

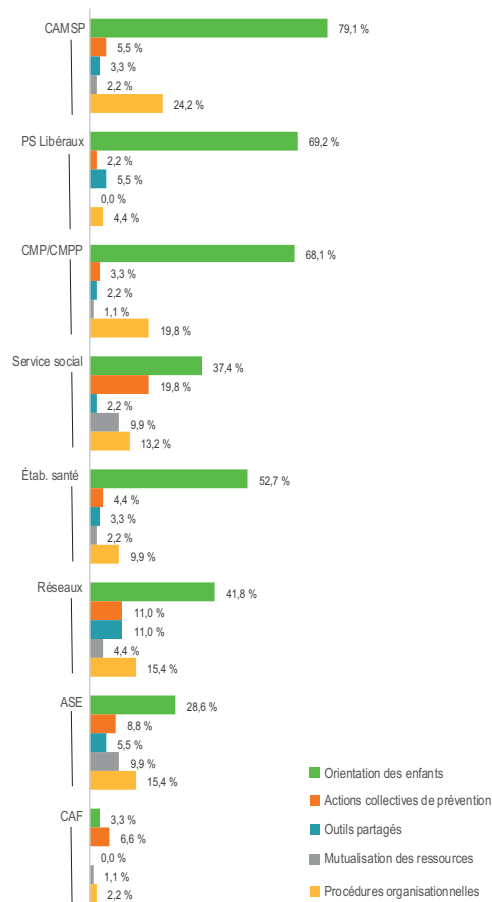
De nombreux autres partenariats avec les acteurs territoriaux de la santé et de la petite enfance, en particulier pour l'orientation des enfants

En plus des partenariats avec l'Éducation nationale, les services de PMI et municipaux collaborent avec des acteurs territoriaux dans le domaine de la santé et de la petite enfance, principalement dans le cadre de l'orientation des enfants. Ces colla-

borations sont réalisées sur l'ensemble du territoire du service de PMI ou municipal dans 55 à 70 % des cas et sont rarement formalisés par écrit (à l'exception de ceux avec la Caf). Pour les services municipaux, des partenariats formalisés et un partage des dossiers existent avec le service départemental de PMI.

Des liens plus tournés vers les procédures organisationnelles sont pour un quart des services mis en place avec les centres d'action médico-sociale précoce, et pour près de 20 % des services avec les centres médico-psychologiques ou les centres médico-psycho-pédagogiques. Les actions collectives de prévention sont quant à elles plus travaillées avec les services sociaux des départements et les CCAS (20 % des services qui citent ce type de partenariat).

5 NATURE DES PARTENARIATS PARMI L'ENSEMBLE DES SERVICES PMI ET MUNICIPAUX (EN %)



Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.

Conclusions et perspectives

- Cette enquête** a été globalement bien suivie par les services de PMI et les services municipaux de santé scolaire, avec un taux de participation de 85 %, regroupant 86 services de PMI et 5 services municipaux. Au total, parmi les 81 services ayant indiqué le nombre d'enfants vus dans le cadre du bilan 3-4 ans dans l'année (2017 ou 2017/2018), près de 462 000 enfants ont pu bénéficier d'un bilan complet ou partiel, soit près de trois-quarts des enfants concernés, avec des disparités territoriales importantes.
- La réalisation systématique d'un bilan complet** par un médecin est peu fréquente (12 % des services), principalement en raison d'un manque de personnels, mais son intervention est souvent programmée au cas par cas après les dépistages réalisés par les puéricultrices ou infirmiers, ou un repérage par des enseignants. Par ailleurs, si seulement quelques services recueillent les données individuelles sur un support informatique, les trois quarts des services exploitent les données des bilans 3/4 ans pour produire des indicateurs, qui sont actuellement peu diffusés en externe.
- Enfin, de nombreux partenariats** existent entre les services de PMI et les services municipaux de santé scolaire, notamment avec l'éducation nationale mais aussi les professionnels de santé libéraux et les autres acteurs (CAMSP, CMP/CMPP...), particulièrement autour de l'orientation des enfants. La formalisation de ces partenariats est cependant peu fréquente.
- Afin d'améliorer la connaissance** sur l'état de santé des enfants et permettre notamment de dresser un portrait des problématiques nationales et territoriales, un travail national autour du recueil des informations lors des bilans 3-4 ans (élaboration d'une grille de recueil commune) permettrait une remontée homogène des informations. Par ailleurs, de nombreux services départementaux de PMI ont indiqué des difficultés à réaliser les bilans auprès de l'ensemble des enfants notamment dues au fait d'un nombre de professionnels disponibles parfois restreint (quelles qu'en soient les raisons). Un accompagnement des services départementaux de PMI dans la connaissance de leurs territoires pourrait être proposé pour leur permettre d'orienter les actions de leur service et mieux cibler les publics visés tout en préservant un socle universel de dépistage.

GLOSSAIRE

ALD : Affection de longue durée
ASE : Aide sociale à l'enfance
Caf : Caisse d'allocations familiales
Camps : Centre d'action médico-sociale précoce
CCAS : Centre communal d'action sociale
CMP : Centre médico-psychologique

CMPP : Centre médico-psycho-pédagogique
DEPP : Direction de l'évaluation de la prospective et de la performance
DPL3 : Dépistage et Prévention du Langage à 3 ans
ERTL 4 : Épreuve de Repérage des Troubles du Langage à 4 ans
PMI : Protection maternelle et infantile
REP : Réseau d'éducation prioritaire

Cette étude a été réalisée par la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé, à la demande de la Direction générale de la santé.

L'exploitation et l'analyse des données de l'enquête ont été réalisées par Adeline BEAUMONT et Céline MATHIEU (CREAI-ORS Occitanie) avec les contributions des autres membres du groupe de travail inter-ORS : Céline GARNIER (ORS Nouvelle-Aquitaine), Philippe LORENZO (OR2S), Lise TROTTET (Fnors).

Avec la participation de :

Julien GIRAUD (ORS Nouvelle-Aquitaine), Vanessa LAURENT (Fnors), Bernard LEDÉSER (CREAI-ORS Occitanie), Geneviève PONS (ORS Nouvelle-Aquitaine), Claire PRUVOST (Fnors)

Nous tenons à remercier l'ensemble des services départementaux de PMI et des services municipaux ayant participé à l'enquête.

Nous tenons également à remercier l'ensemble des personnes qui nous ont accompagné tout au long du projet (comité de pilotage et de suivi, relecture, transmission de données) :

Direction générale de la santé (DGS) : Zinna BESSA, Caroline BUSSIÈRE, Odile KREMP, Brigitte LEFEUVRE, Faouzia PERRIN.

Assemblée des départements de France (ADF) : Jean-Michel RAPINAT.

Direction générale de l'enseignement scolaire (Dgesc) : Véronique GASTÉ, Nathalie GLAIS, Auriane MOIGNOUX, Brigitte MOLTRECH.

Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) : Noémie CAVAN.

Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET) : Clémence BRÉ, Noémie OSWALT.

Médecins départementaux PMI : Corinne BOIS –05-Hautes-Alpes, Marie-Emmanuelle SCHUMPP –67-Bas-Rhin, Marie-Sophie BARTHET-DE-RIEN –69-Métropole de Lyon.

Unité Elfe – Ined-INSERM : Corinne BOIS (également médecin de PMI – 05-Hautes-Alpes), Karen MILCENT.

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) : Annick VILAIN.

Direction générale de l'organisation des soins (DGOS) : Brigitte FEUILLEBOIS.

Pour nous citer
FNORS. Bilans de santé des enfants âgés de 3-4 ans en France en 2017 : Les pratiques des services départementaux de PMI et des services municipaux de santé scolaire. Paris. Octobre 2019. 8p.

Disponible en ligne sur
www.fnors.org