

Surveillance de l'état de santé des enfants

par les services de Protection
Maternelle et Infantile en Occitanie

ANALYSE RÉGIONALE RÉALISÉE À PARTIR DE L'ENQUÊTE NATIONALE
FNORS ET DE RENCONTRES AVEC DES PMI OCCITANES



MARS 2020

● **Site TOULOUSE**
Faculté de Médecine
37 allées Jules Guesde
31000 Toulouse
05 61 53 11 46

● **Site MONTPELLIER**
135 allée Sacha Guitry
BP 35567
34072 Montpellier cedex 03
04 67 69 25

CONTACT



SITE INTERNET





Surveillance de l'état de santé des enfants

par les services de Protection
Maternelle et Infantile en Occitanie

ANALYSE RÉGIONALE RÉALISÉE À PARTIR DE L'ENQUÊTE NATIONALE
FNORS ET DE RENCONTRES AVEC DES PMI OCCITANES

MARS 2020

Adeline Beaumont
Céline Mathieu
Guillaume Sudérie

GLOSSAIRE

ADF	Association des départements de France
ALD	Affection de longue durée
ASE	Aide sociale à l'enfance
ATSEM	Agent territorial spécialisé des écoles maternelles
BCG	Bacille Calmette et Guérin
BSEM	Bilan de santé en école maternelle
CAF	Caisse d'allocations familiales
Campsp	Centre d'action médico-sociale précoce
CANA-PMI	Comité d'animation nationale des actions de PMI
CCAS	Centre communal d'action sociale
CGET	Commissariat général à l'égalité des territoires
CHU	Centre hospitalier universitaire
CMP	Centre médico-psychologique
CMPP	Centre médico-psycho-pédagogique
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CREAI	Centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
DGS	Direction générale de la santé
DGESCO	Direction générale de l'enseignement scolaire
DPL 3	Dépistage et Prévention du Langage à 3 ans
Drees	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DTP	Diphtérie, tétanos, poliomyélite
ERTL 4	Épreuve de Repérage des Troubles du Langage à 4 ans
ETP	Équivalent temps plein
FNORS	Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé
HAS	Haute Autorité de Santé
HiB	Haemophilus influenzae type b
IP	Informations préoccupantes
MS	Moyenne section de maternelle
ORS	Observatoire régional de la santé
ONPV	Observatoire national de la politique de la ville
PMI	Protection maternelle et infantile
PS	Petite section de maternelle
REP	Réseau d'éducation prioritaire
ROR	Rougeole-Oreillons-Rubéole

SOMMAIRE

1/ INTRODUCTION	9
Présentation de l'enquête	11
Participation des services concernés	11
2/ MODALITES D'ORGANISATION DES BILANS 3-4 ANS	13
3/ EXAMENS ET DEPISTAGES PREVUS AU COURS DES BILANS.....	16
4/ PREPARATION ET SUIVI DES BILANS 3-4 ANS.....	20
5/ ACTIVITE ET COUVERTURE	23
6/ RECUEIL ET TRAITEMENT DES INFORMATIONS	26
7/ PARTENARIATS	28
Partenariat avec les services de l'Éducation nationale.....	28
Autres partenariats	29
8/ SYNTHESE DES DONNEES	31
Organisation des services pour la réalisation des bilans	31
Contenu des bilans, suivi et analyse	32
Activité et couverture pour l'année 2017	33
Partenariats avec les services et ou dispositifs du secteur	34
9/ PROPOSITION D' ACTIONS	35

1/ INTRODUCTION

Jusqu'en 2018, le dispositif INFISCOL¹ permettait de faire un état des lieux de la santé des enfants en Midi-Pyrénées. Sa disparition a réinterrogé la capacité d'observer la santé des enfants sur le territoire régional. Peu d'options s'offrent aux observateurs. Pour les adolescents ou préadolescents, les services de santé scolaire de l'Éducation nationale permettent ou permettront de décrire la santé de ces jeunes grâce à un recueil exhaustif réalisé par les infirmières scolaires auprès des sixièmes. Parallèlement, des enquêtes épidémiologiques, comme HBSC², décrivent périodiquement la santé des adolescents sur un échantillon représentatif de la population.

Concernant les enfants, les services de Protection Maternelle Infantile (PMI), pilotés par les départements, assurent un rôle majeur d'acteurs de la santé publique pour la santé des enfants entre 0 et 6 ans. Ils recensent notamment les avis de grossesses et de naissances pour les 58 000 enfants occitans, et ce tous les ans.

Les missions des PMI sont multiples :

- Consultations médicales pour les 0-6 ans par des médecins et infirmières-puéricultrices
- Visites à domicile en post-natal par des infirmières-puéricultrices
- Entretiens ou consultations en pré ou post-natal par des sages-femmes
- Bilans de santé en école maternelle pour les enfants de 3-4 ans
- Consultations de planification familiale par des médecins et sages-femmes du Centre départemental de planification et d'éducation familiale (Cdpef)
- Attributions d'agrèments pour les crèches et assistants maternels

L'ARS a sollicité le CREAI-ORS Occitanie pour analyser le recueil de données de santé des PMI des 13 départements d'Occitanie chez les enfants de moins de 6 ans. Ce travail est préparatoire à la mise en œuvre d'un recueil continu des données de PMI.

Ce travail a mis en évidence deux missions des services de PMI permettant d'établir des données concernant la santé des enfants occitans :

- Le recueil des certificats de santé obligatoires du 8^e jour, du 9^e mois et du 24^e mois
- L'analyse des données issues des bilans de santé en école maternelle pour les enfants de 3-4 ans

Les certificats de santé obligatoires du 8^e jour, du 9^e mois et du 24^e mois sont transmis et analysés par la DREES (<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/etat-de-sante-et-recours-aux-soins/article/les-certificats-de-sante-aux-8e-jour-9e-mois-et-24e-mois>)

¹ Le projet « INFISCOL » a été mis en place avec le soutien de l'ARS Occitanie et du rectorat. Il est conduit et coordonné par le Service Infirmier du rectorat et l'Observatoire Régional de la Santé.

² L'enquête HBSC est une enquête internationale réalisée tous les 4 ans depuis 1982, sous l'égide du bureau Europe de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Chaque certificat de santé comporte deux parties :

- une partie administrative contenant des renseignements sur les parents (nombre d'enfants, professions, niveau d'études de la mère, etc.) ;
- une partie médicale recueillant des informations sur la grossesse, l'accouchement, l'état de santé à la naissance et durant les premiers mois de l'enfant (caractéristiques staturo-pondérales, développement psychomoteur, couverture vaccinale, etc.).

L'exploitation du certificat du 8^e jour permet de recueillir des informations sur l'âge de la mère, le nombre de consultations pendant la grossesse, l'âge gestationnel, le poids de l'enfant à la naissance, la pratique d'une césarienne, etc. L'exploitation des deux autres certificats permet de collecter des données sur l'état de santé des enfants en bas âge et sur leur couverture vaccinale.

La DREES réalise une analyse nationale et départementale de ces données qui reste toutefois peu éclairante sur la santé des enfants.

Parallèlement, les bilans dits de « 3-4 ans » sont intéressants à analyser, permettant d'avoir une vision globale de la santé des enfants sur un territoire à partir d'un examen clinique effectué par un médecin, une infirmière ou une infirmière-puéricultrice.

L'analyse des modes d'organisation de l'action des services de PMI est nécessaire car ces derniers définissent le partage des rôles entre les différents intervenants et l'exhaustivité ou non des enfants vus en consultation.

L'objectif du travail présenté ici est de faire un état des lieux de l'action des PMI occitans afin d'évaluer les possibles convergences pour la mise en œuvre d'un recueil de données de santé continu des enfants. Pour ce faire, le CREA-ORS Occitanie a eu l'opportunité de réaliser la déclinaison d'une enquête nationale sur ce sujet et de rencontrer différents acteurs des services de PMI.

Cette enquête nationale a été réalisée par la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (Fnors), dans le cadre de la convention pluriannuelle d'objectifs signée entre la Direction générale de santé (DGS). Elle visait à interroger les services municipaux et de PMI des conseils départementaux sur la réalisation des bilans de santé 3-4 ans et a été réalisée fin 2018-début 2019.

Dans la continuité du rapport national produit³, il a donc été proposé de réaliser une exploitation régionale des données issues de l'enquête. Reprenant la même trame d'analyse qu'à l'échelle nationale, le présent rapport dresse **l'état des lieux des pratiques des services départementaux de PMI de la région Occitanie** concernant la réalisation des bilans de 3-4 ans auprès des enfants scolarisés de la région. Ce panorama régional permet ainsi de témoigner des tendances infrarégionales, plus pertinentes pour les acteurs locaux, tout en disposant par ailleurs d'une référence nationale.

Parallèlement, deux entretiens ont été réalisés avec les services de PMI de la Haute-Garonne et de l'Hérault.

³ 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, 69p. Une synthèse est disponible. www.fnors.org

Présentation de l'enquête

L'enquête a été réalisée fin 2018 via la transmission par internet d'un questionnaire auto-administré auprès de l'ensemble des services départementaux de PMI et des services municipaux dotés d'une compétence en santé scolaire.

En Occitanie, 13 départements sont concernés sachant que les bilans de santé des 3-4 ans sont exclusivement réalisés par les services départementaux de PMI sur la région.

En référence aux missions des services départementaux de PMI⁴, l'enquête portait spécifiquement sur le bilan de santé réalisé en école maternelle auprès des enfants de 3-4 ans, y compris lorsqu'il est parfois réalisé à un âge différent. Le terme générique « bilan de santé 3-4 ans » est alors utilisé pour le désigner.

Prenant en compte la réglementation et les recommandations existantes, l'enquête s'articule autour de quatre axes :

- population concernée et couverture : établissements couverts, enfants concernés (âge, niveau scolaire), mode de réalisation (exhaustif, échantillon, critères de sélection), taux de couverture ;
- modalités de réalisation du bilan : examens et dépistages prévus, professionnels mobilisés ;
- recueil et traitement des informations : informations recueillies, outils mis en œuvre pour la collecte des informations, modalités de traitement et de diffusion des données ;
- partenariats et liens avec les acteurs locaux : formalisation et nature des partenariats, avec un focus spécifique sur les liens existants avec l'Éducation nationale dans le cadre des bilans de santé.

Participation des services concernés

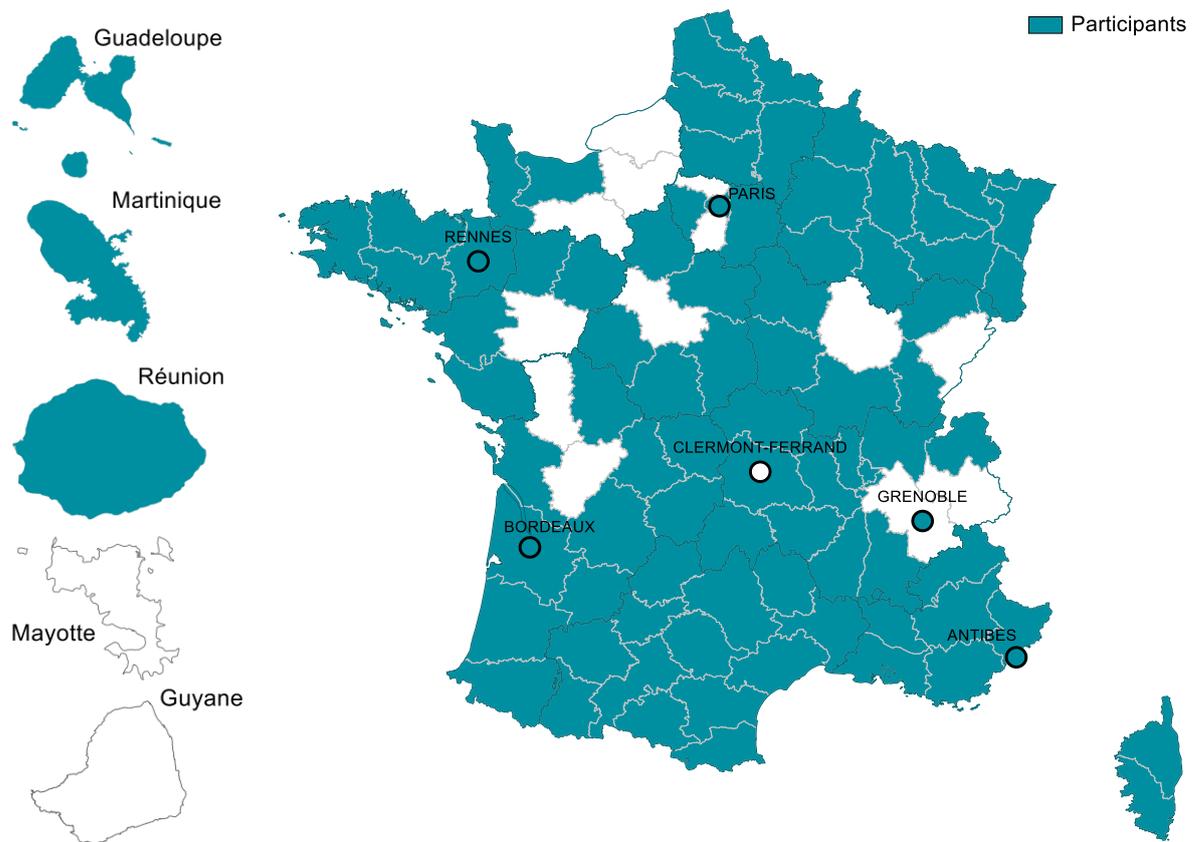
En région Occitanie, l'ensemble des services de PMI ont répondu à l'enquête permettant ainsi de disposer d'une vision exhaustive de ce qui est mis en œuvre sur la région et de faire émerger les similitudes ou les disparités locales (carte 1).

Au niveau national, sur les 107 départements et villes concernés, 91 ont répondu à l'enquête, soit un taux de participation de 85,0 %. Si l'on considère l'ensemble des enfants (hors Mayotte) nés en 2013 ou 2014, et donc âgés de 3 ou 4 ans en 2017, la proportion d'enfants potentiellement concernés par le bilan et pris en compte dans cette enquête est de 84,3 %⁵.

⁴ Article L. 2112-2 relatif à l'obligation pour la PMI d'organiser des consultations et actions de prévention, notamment en faveur des enfants de moins de 6 ans dans les écoles maternelles

⁵ Le nombre d'enfants âgés de 3-4 ans en 2017 a été estimé à partir du nombre d'enfants âgés de 1 ou 2 ans lors du recensement de la population 2015. Les résultats pour Mayotte n'ont pu être extraits. Pour rappel, le bilan 3-4 ans ne s'adresse toutefois qu'aux enfants scolarisés.

Carte 1 : Services PMI et municipaux ayant participé à l'enquête



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

2/ MODALITES D'ORGANISATION DES BILANS 3-4 ANS

Les bilans 3-4 ans visant les enfants scolarisés sont réalisés par les professionnels des services PMI Occitans au sein des établissements scolaires.

Au niveau de l'organisation générale, la mobilisation d'un binôme médecin-puéricultrice est à privilégier (évoqué par plus de la moitié des services) mais reste parfois difficile à mettre en place du fait d'un manque de médecins : « *Les bilans sont réalisés depuis septembre 2010 par les infirmières et les infirmières puéricultrices de PMI du fait du manque de médecins de PMI. Conséquences : pas d'examen clinique de l'enfant durant le bilan* » ; « *un médecin et une puéricultrice de PMI mais en 2016-2017 et 2017-2018 par manque de médecins, binôme de deux puéricultrices* ».

Par ailleurs, quand les professionnels du service ne peuvent intervenir qu'auprès d'une partie des enfants (en particulier le médecin du service pour 10 des 13 PMI), il s'agit principalement d'une organisation par défaut, liée à un nombre insuffisant de personnels, cette raison pouvant également justifier d'une redéfinition des missions au sein du service : « *Réorganisation de la PMI suite à une pénurie de médecins. Les médecins de PMI réalisent en priorité les consultations infantiles et les évaluation IP* » ; « *les missions prioritaires sont définies : évaluation protection de l'enfance + assistantes maternelles. De fait, les missions de prévention primaire ne sont pas prioritaires. [...]* » ; « *Les remplacements maladie, maternité, ne sont pas réalisés sur le département. En l'absence de ces professionnels, priorisation des missions sur le post natal précoce et la protection de l'enfance.* » ; « *postes de médecins non pourvus et puéricultrices affectées au service social et autres missions non PMI* » (tableau 1).

Mais si le nombre de médecins peut apparaître insuffisant pour intervenir auprès de l'ensemble des enfants du territoire, les professionnels soulignent également l'importance d'organiser une réponse graduée en fonction des besoins des enfants. Ainsi, pour 8 services PMI sur 13, les modalités d'organisation du bilan prévoient :

1/ L'intervention systématique des infirmières ou puéricultrices auprès de l'ensemble des enfants scolarisés en maternelle pour la réalisation d'un bilan de dépistage (appelé également bilan paramédical ou infirmier) : « *en priorité, les dépistages auditifs, du langage et visuels sont faits* ».

2/ Une mobilisation ciblée du médecin du service PMI auprès d'une partie des enfants scolarisés du département. Ce bilan médical est généralement proposé en seconde intention après repérage de troubles spécifiques lors du dépistage initial réalisé par les infirmières/puéricultrices (7 PMI/13) : « *Pour un bilan complet secondaire au dépistage, c'est l'infirmière qui orientera vers le médecin de PMI* » ; « *Les dépistages sensoriels (auditifs et visuels) sont réalisés au préalable par les 2 IDE de PMI du département. Et le bilan de santé s'effectue dans un 2^e temps par les médecins de PMI* » ; « *Une infirmière dédiée fait tous les bilans dans les écoles du département et demande un bilan complet avec le médecin de PMI si elle a des inquiétudes* » ; « *dépistages visuels et auditifs faits par les puer à 3 ans [...] bilan de santé à 4 ans sur ciblage réalisé par le médecin* ».

D'autres critères permettant de cibler les enfants à prioriser pour les bilans (infirmiers et/ou médicaux) sont également évoqués :

- Repérage de la part du personnel enseignant de l'école (7 PMI/13) : « *troubles de l'attention, du comportement, du langage et de l'apprentissage* » ; « *enfants présentant des problèmes d'adaptation à l'école ou troubles du langage, comportement* », « *difficultés scolaires* » ; « *écoles connues comme ayant une population particulièrement difficile d'enfants "signalés" par les enseignants* »
- Enfants scolarisés dans les établissements en Réseaux d'éducation prioritaire (REP) (4 PMI/13)
- Intervention prioritaire selon un zonage spécifique (3 PMI/13): « *secteurs en difficulté priorisés* » ; « *petites écoles rurales* ».

On retrouve ainsi une hétérogénéité des situations au sein d'un même département entre les différents territoires ou secteurs du département, en lien avec la répartition du personnel et ces différents critères de ciblage : « *2 types de procédures : 1) intervention systématique pour un bilan complet (dépistages + examen clinique) en REP et REP+ ; 2) Dépistages systématiques (sensoriels + poids/taille) et examen clinique sur repérage sur autres zones* » ; « *Dans la mesure du possible, il existe un binôme médecin-puéricultrice. Sur certains secteurs, en l'absence de médecin, le bilan est fait par la puéricultrice et complété par le médecin si nécessaire. Sur d'autres secteurs, le médecin peut également être amené à faire le bilan seul.* » ; « *les médecins voient les enfants dépistés à problème par les infirmières ou signalés par les enseignants – cependant, sur certains secteurs où les écoles rencontrent beaucoup de problèmes, le médecin voit tous les enfants* ».

Tableau 1 - Conditions de réalisation des bilans

	Occitanie N = 13
Intervention d'un médecin du service (bilan)	
Systematiquement auprès des enfants scolarisés	3
Auprès d'une partie des enfants, principalement en raison de :	10
<i>La définition de priorités du service</i>	1
<i>D'un nombre de personnels insuffisant</i>	9
Intervention autre professionnel du service (dépistages)	
Systematiquement auprès des enfants scolarisés	11
Auprès d'une partie des enfants, principalement en raison de :	2
<i>La définition de priorités du service</i>	0
<i>D'un nombre de personnels insuffisant</i>	2

Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.- Exploitation régionale CREAI-ORS Occitanie

Figure 1 - Part des types d'interventions des professionnels de PMI (pour la réalisation des dépistages infirmiers et des bilans médicaux)



Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.- Exploitation régionale CREAI-ORS Occitanie

Tableau 2 - Critères pour cibler les enfants lors des bilans ou des dépistages

	Occitanie N
Services concernés	10
<i>Un ou plusieurs critères (plusieurs réponses possibles)</i>	9
Repérage lors des dépistages par le service	7
Repérage par les enseignants	7
Zonage REP/REP+	4
Zonage spécifique PMI	3
Demande des familles	1
Repérage des enfants par les partenaires	0
Selon les CSP des parents	0
Répartition des écoles entre l'Éducation nationale et la PMI	0
Autres critères	1
<i>Aucun critère</i>	1

Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.- Exploitation régionale CREAI-ORS Occitanie

CHIFFRES CLES DE L'ENQUETE NATIONALE

Parmi les 91 services répondants, un bilan infirmier est prévu de façon systématique auprès de l'ensemble des enfants scolarisé en maternelle pour 80 % des services alors que le médecin n'intervient qu'auprès d'une partie des enfants (88 % des services). Les enfants sont principalement ciblés sur repérage des enseignants (40 %) ou celui des infirmier(e)s/puéricultrices du service lors des examens de dépistage (38 %).

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

3/ EXAMENS ET DEPISTAGES PREVUS AU COURS DES BILANS

Dans le cadre du bilan de santé 3-4 ans, un certain nombre d'examens sont prévus sans être pour autant systématiquement réalisés auprès de l'ensemble des enfants vus et ce, en fonction des modalités d'organisation du bilan (professionnels mobilisés, ciblage ou non des élèves, repérage préalable, présentation du carnet de santé...).

Au niveau des services de la région, l'ensemble des PMI prévoit la réalisation d'un examen des troubles sensoriels (vision, audition, langage) ainsi que la vérification du statut vaccinal de l'enfant (tableau 3). La quasi-totalité inclut également un examen du développement staturo-pondéral et des troubles psychomoteurs et neuropsychiques (12 sur 13 PMI). L'examen bucco-dentaire apparait un peu moins fréquent tout en étant prévu par la majorité des services (10/13 PMI). À l'inverse, le repérage du risque de saturnisme n'est évoqué que par un seul service.

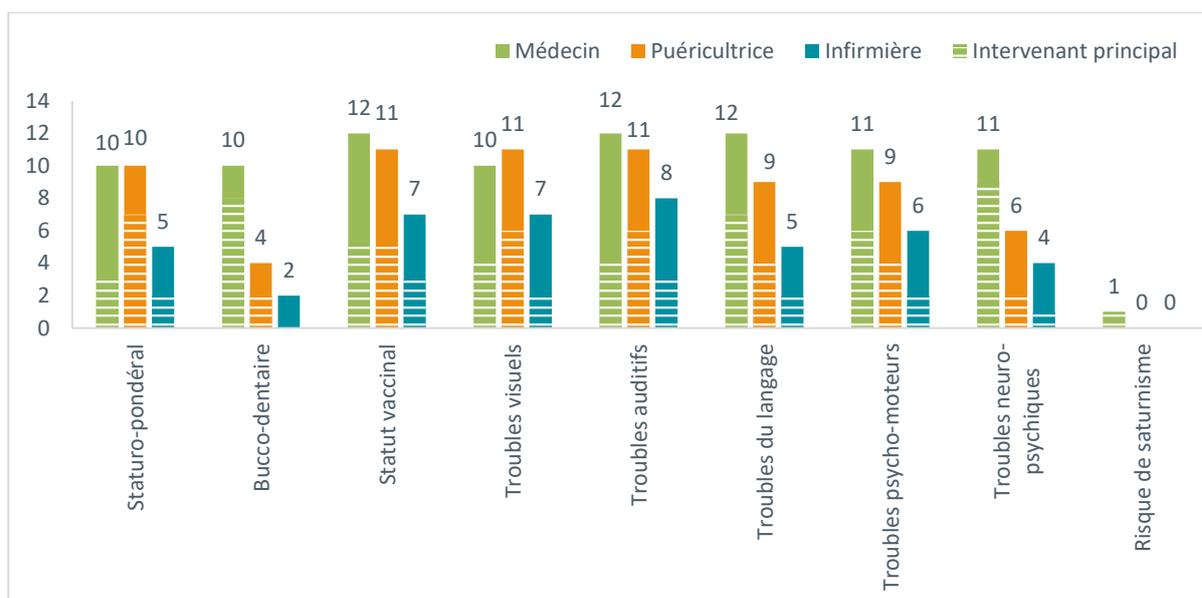
Tableau 3 - Examens prévus dans les bilans et professionnels intervenant pour la réalisation de ces examens

Parmi les 13 PMI	Examens prévus dans les bilans par les PMI	Principal professionnel réalisant l'examen			
		Médecin	Puéricultrice	Infirmière	Orthoptiste
Staturo-pondéral	12	3	7	2	--
Bucco-dentaire	10	8	2	0	--
Statut vaccinal	13	5	5	3	--
Troubles visuels	13	4	6	2	1
Troubles auditifs	13	4	6	3	--
Troubles du langage	13	7	4	2	--
Troubles psychomoteurs	12	6	4	2	--
Troubles neuropsychiques	12	9	2	1	--
Risque de saturnisme	1	1	0	0	--

Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.- Exploitation régionale CREAI-ORS Occitanie

Pour les professionnels mobilisés, leur intervention est fonction du contenu de l'examen. Ainsi, les puéricultrices réalisent le plus souvent l'examen du développement staturo-pondéral et des troubles visuels et auditifs quand le médecin intervient pour l'examen bucco-dentaire et les troubles neuropsychiques, psychomoteurs et du langage. L'examen vaccinal est réalisé à part égale par l'un de ces professionnels. En dehors de la mobilisation d'une infirmière sur certains examens et d'un orthoptiste pour les troubles visuels dans un département, aucun autre type de professionnel n'a été cité par les services PMI de la région (ex : dentiste, auxiliaire puéricultrice...).

Figure 2 – Professionnels intervenant le plus souvent lors des examens en tant que professionnel principal (en hachuré) ou secondaire (effectif parmi les 13 PMI Occitans)



Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.- Exploitation régionale CREAI-ORS Occitanie

Les examens réalisés contiennent différents types de tests et contrôles, plus ou moins fréquemment réalisés par les services (tableau 4). Certains tests ou contrôles sont quasi systématiquement cités par les services (plus de 10 PMI/13) :

- **examen statur pondéral** : mesure du poids, de la taille et calcul de l'IMC ;
- **examen bucco-dentaire** : état général, dents cariées ;
- **statut vaccinal** : vérification du DTP, coqueluche, HiB, hépatite B, ROR, pneumocoque, méningocoque C, BCG ;
- **troubles visuels** : mesure de l'acuité visuelle de loin, estimation de la vision stéréoscopique ;
- **troubles auditifs** : audiométrie vocale ;
- **troubles du langage** : troubles du langage oral (principalement par l'outil ERTL 4), repérage des couleurs ;
- **troubles psychomoteurs** : motricité globale, orientation spatiale et schéma corporel, proprioception ;
- **troubles neuropsychologiques** : dépistage de l'hyperactivité, retard de développement.

La réalisation de ces examens varie selon le professionnel intervenant, l'examen étant plus fréquemment complet lorsque les enfants sont vus par un médecin. Selon le retour de certains services, une seconde visite avec le médecin peut ainsi être prévue à la suite des dépistages.

Des repérages par les enseignants peuvent être également réalisés pour les troubles du langage (10/13 PMI), neuropsychiques (9/13 PMI) ou psychomoteurs (7/10 PMI). Des entretiens ou questionnaires auprès des parents peuvent être réalisés par environ 65 % des services pour ces trois troubles (respectivement : 10, 9 et 7/13 PMI).

Tableau 4 - Mesures et tests réalisés pour chaque examen inclus dans le bilan

Examen (nb de PMI ayant prévu cet examen dans le bilan)	Contenu (mesures/tests)	n
Examen staturo-pondéral (n = 12)	Mesure du poids	12
	Mesure de la taille	12
	Calcul IMC	12
	<i>Avec report des courbes</i>	12
	Mesure du périmètre crânien	1
Examen bucco-dentaire (n = 10)	Autre	1
	État dentaire général	10
	Dents cariées non soignées	9
	Dents cariées soignées	10
	Dents absentes	7
	Dents traumatisées	7
	Anomalies donto-maxilo faciales	7
	Habitudes déformantes (tétine...)	6
Autre (prévention, tartre...)	1	
Statut vaccinal (vérification du statut vaccinal) (n = 13)	DTP	13
	Coqueluche	13
	HIB	12
	Hépatite B	13
	ROR	13
	Pneumocoque	13
	Méningocoque C	13
	BCG	12
Autre	1	
Troubles visuels (n = 13)	Examen externe de l'œil	6
	Recherche du réflexe photomoteur	4
	Dépistage du strabisme, poursuite oculaire	8
	Mesure de l'acuité visuelle de loin	13
	Estimation de la vision stéréoscopique	10
	Mobilité oculaire	5
	<i>Par réfractomètre automatique</i>	0
	<i>Par un autre outil</i>	4
Autre	2	
Troubles auditifs (n = 13)	Examen des tympans	6
	Audiométrie vocale à la voix	11
	<i>Unilatéraux</i>	4
	<i>Bilatéraux</i>	9
	Audiométrie tonale au casque	7
	<i>Unilatéraux</i>	2
	<i>Bilatéraux</i>	6
Autre (audio 4...)	2	
Troubles du langage (n = 13)	Repérage des troubles du langage oral	13
	<i>DPL 3</i>	4
	<i>ERTL 4</i>	11
	<i>Autres outils (Éval mater...)</i>	4
	Repérage des couleurs	10
	Repérage par les enseignants	10
Entretien/questionnaire parents	10	

Examen (nb de PMI ayant prévu cet examen dans le bilan)	Contenu (mesures/tests)	n
Troubles psychomoteurs (n = 12)	Motricité globale	12
	Motricité fine	9
	Orientation spatiale et schéma corporel	10
	Proprioception	10
	Repérage par les enseignants	7
	Entretien/questionnaire parents	9
	Autre (graphisme, latéralisation...)	1
Troubles neuropsychologiques (n = 12)	Dépistage de l'autisme et des troubles envahissants du développement	9
	Dépistage de l'hyperactivité, retards de développement	10
	Entretien/questionnaire enseignant	9
	Entretien/questionnaire parents	7
Repérage du risque de saturnisme (n = 1)	Examen médical avec recherche des signes cliniques d'alerte	0
	Entretien parents	1

Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors - Exploitation régionale CREA-ORS Occitanie.

Autres examens cités :

- Statur pondérale : tour taille/hanches
- SBD : conseils hygiène et orientation dentiste
- Vaccins : Fièvre jaune, hépatite A
- Vue : Autres tests mobilité : CADET ; Mire/Cible ; cadet, pigassou, scolatest ; doigt

Autres tests cités pour vue : CADET/ baby DALTON ; vision de près //

- Audition : examen tympan si pb ; voix chuchotée audio 4 si casque impossible
- Langage (4) : Éval Mater

CHIFFRES CLES DE L'ENQUETE NATIONALE

Pour l'ensemble ou la quasi-totalité des services, le bilan prévoit un dépistage des troubles sensoriels (100 % pour troubles visuels, 100 % troubles du langage et 98,9 % troubles auditifs) ainsi que la vérification du statut vaccinal de l'enfant (97,8 %), examens généralement réalisés par les infirmières puéricultrices. Le dépistage des troubles neuropsychiques (86,8 %) ainsi que l'examen bucco-dentaire (87,9 %) moins fréquemment prévus dans le bilan, sont généralement réalisés par les médecins des services. Mais il existe une grande hétérogénéité entre les services dans le contenu des examens et les tests utilisés.

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

4/ PREPARATION ET SUIVI DES BILANS 3-4 ANS

Comme indiqué précédemment (tableau 4), les enseignants peuvent contribuer aux repérages de problématiques chez certains enfants, notamment pour les troubles du langage, psychomoteurs ou neuropsychologiques. Ainsi, en amont des bilans, les enseignants sont mobilisés à travers la réalisation d'un entretien préalable avec les professionnels du service de PMI, et ce de manière systématique pour 8 PMI sur 13.

Lors de la préparation des bilans, dans près de la moitié des cas, des informations sont également recueillies auprès des parents via l'envoi d'une fiche de renseignements à compléter (tableau 5). Pour la quasi-totalité des services (12 PMI), les parents sont systématiquement invités à être présents lors du bilan 3-4 ans réalisé par le médecin, ce qui n'apparaît pas être le cas pour la réalisation des dépistages par les autres professionnels du service (seulement 4/13 PMI invitent systématiquement les parents pour les dépistages et 4/13 dans certains cas).

Selon le retour des services, si les parents sont à minima informés de la réalisation du dépistage, leur présence lors des bilans par le médecin apparaît essentielle pour la transmission des conclusions et le suivi des recommandations par la suite : « *si les parents sont présents, le bilan est plus complet et les recommandations ou orientations sont mieux suivies mais le bilan est plus long, moins d'enfants sont vus* ». Elle peut cependant être soumise à des contraintes organisationnelles (logistique, disponibilité intervenants/parents...).

Tableau 5 - Participation des parents et enseignants aux bilans 3-4 ans

	Occitanie N = 13
En amont des bilans 3-4 ans	
Un entretien est réalisé avec l'enseignant	
Oui, systématiquement	8
Oui, dans certains cas	5
Non	0
Une fiche de renseignement est envoyée aux parents	
Oui, systématiquement	6
Oui, dans certains cas	4
Non	3
Invitation aux parents à être présents	
Pour le dépistage avec les autres professionnels	
Oui, systématiquement	4
Oui, dans certains cas	4
Non	5
Pour le bilan avec le médecin	
Oui, systématiquement	12
Oui, dans certains cas	0
Non	1

Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.- Exploitation régionale CREAI-ORS Occitanie.

Qu'il s'agisse du bilan ou des dépistages, les conclusions sont presque systématiquement (12 PMI) inscrites dans le carnet de santé de l'enfant. De même, dans la plupart des cas (9 PMI/13), elles sont retranscrites dans un document permettant de réaliser un suivi en interne. L'envoi d'un document aux parents n'est réalisé que par la moitié des services. Ainsi, parmi les trois documents supports mentionnés, les conclusions sont généralement tracées dans au moins deux d'entre eux (figure 3). Certains professionnels précisent également que les conclusions figurent également sur le « *dossier médical de liaison avec l'Éducation nationale / dossier scolaire* ».

Lorsqu'un trouble est repéré chez un enfant, la moitié des services indique adresser systématiquement une note d'information au médecin traitant quand l'autre moitié ne le fait que parfois, voire rarement pour l'un des services. En revanche, le suivi des orientations en cas de détection d'une anomalie ou d'un trouble apparaît moins fréquent : pour 9 services, il n'est effectif que parfois à rarement, ou organisé uniquement dans certaines situations, principalement pour les enfants présentant un cumul de difficultés ou les troubles les plus sévères : « *difficultés multiples : éducatives, médicales, sociales / suivi PMI et accompagnement proposé.* » ; « *un volet pour le praticien à nous retourner si orientation, suivi avec équipe CAMSP* » ; « *dans les troubles importants, le médecin est informé mais le suivi post bilan est insuffisant pour les troubles mineurs* ».

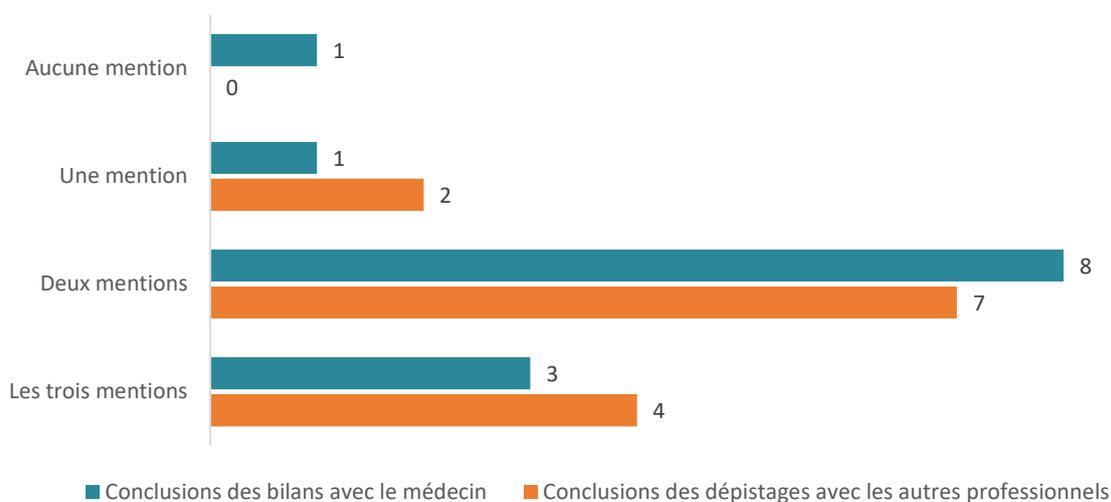
Par ailleurs, certains services évoquent les difficultés qu'ils rencontrent pour assurer ce suivi, principalement en raison d'un manque de retour des familles et/ou des professionnels de santé préconisés pour les orientations : « *une orientation avec carte lettre au médecin traitant ou à l'ophtalmo ou à l'ORL est réalisée systématiquement. Mais absence de suivi des réponses* » ; « *Beaucoup de non-retours aux orientations faites* » ; « *Le courrier remis aux parents ou dans le carnet de santé pour orientation vers un spécialiste comporte un volet à retourner au médecin de PMI, mais nous avons peu de retours... [...]* » ; « *manque de disponibilité pour assurer ce suivi et peu de retours par les familles ou les professionnels de santé* ».

Tableau 6 - Gestion des conclusions des bilans 3-4 ans et des enfants repérés comme présentant des troubles

Occitanie N = 13	
Mention systématique des conclusions de l'examen*	
Pour le bilan avec le médecin	
Dans le carnet de santé	12
Dans un document spécifique aux parents	5
Dans un document pour le suivi en interne	9
Aucune formulation	1
Pour le dépistage avec les autres professionnels	
Dans le carnet de santé	13
Dans un document spécifique aux parents	6
Dans un document pour le suivi en interne	9
En cas d'anomalies ou de troubles repérés	
Note d'information adressée au médecin traitant	
Systématiquement ou presque	6
Parfois	6
Rarement	1
Jamais	0
Suivi des orientations par le service	
Systématiquement ou presque	4
Parfois	2
Rarement	3
Jamais	0
Selon les cas	4

Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.- Exploitation régionale CREA-ORS Occitanie.

Figure 3 - Nombre de documents mentionnant les conclusions du bilan et du dépistage parmi le carnet de santé, un document pour les parents ou un document interne



Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.- Exploitation régionale CREAI-ORS Occitanie.

CHIFFRES CLES DE L'ENQUETE NATIONALE

Les enseignants et les parents sont généralement mobilisés en amont des bilans : les premiers à travers un entretien préalable (56 % des services de manière systématique) et les seconds par le remplissage d'une fiche de renseignements avant le bilan (67 % des services de manière systématique). Dans la plupart des cas, les conclusions figurent dans le carnet de santé (86,8 % lors du bilan avec le médecin et 80,2 % lors des dépistages par un autre professionnel). Ces informations sont également tracées en interne pour près de 70 % des services. Lorsqu'un trouble est repéré, une note d'information est systématiquement adressée au médecin traitant pour la moitié des services. De nombreux services font état des difficultés qu'ils rencontrent pour assurer par la suite le suivi des orientations en cas de détection d'un trouble ; 46,2 % des services indiquent quand même le faire quasi-systématiquement.

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

5/ ACTIVITE ET COUVERTURE

L'ensemble des services PMI de la région interviennent dans les écoles publiques et privées sous contrat pour la réalisation des bilans de santé scolaire quand seule la moitié couvre également les écoles privées hors contrat. Au total, 11 services ont précisé intervenir dans 2 481 établissements scolaires pour l'année 2017/2018 (2 services n'ayant rien précisé), soit 87,5 % des écoles concernées par le bilan 3-4 ans dans ces 11 départements ont des élèves ayant été vus par un service⁶.

Tableau 7 - Statut des écoles concernées par les bilans

	Occitanie N = 13
Statut des écoles où interviennent les PMI (plusieurs réponses possibles)	
Publiques	13
Privées sous contrat	13
Privées hors contrat	6

Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.- Exploitation régionale CREA-ORS Occitanie.

Le tableau 8 montre que la réalisation des bilans par les services s'organise presque à part égale selon le niveau scolaire (7/13 PMI), principalement en moyenne section (et petite section pour certains), ou selon l'âge des enfants scolarisés (6/13 PMI), principalement lors de la 4^e année de l'enfant (année civile ou scolaire selon les services).

Pour la quasi-totalité des services, les bilans sont mis en œuvre selon le calendrier scolaire (Septembre année N - Juillet N+1).

Tableau 8 – Période d'activité et choix d'organisation de la réalisation des bilans auprès des enfants

	Occitanie N = 13
Période d'activité	
Année civile (janvier à décembre)	1
Année scolaire (septembre à juillet)	12
Organisation de la réalisation des bilans selon :	
Le niveau scolaire des enfants	
Petite section uniquement	0
Petite et moyenne section	3
Moyenne section uniquement	4
L'âge de l'enfant	
3 ^e année uniquement	2
3 ^e et 4 ^e année	0
4 ^e année uniquement	4
4 ^e et 5 ^e année	0
5 ^e année uniquement	0

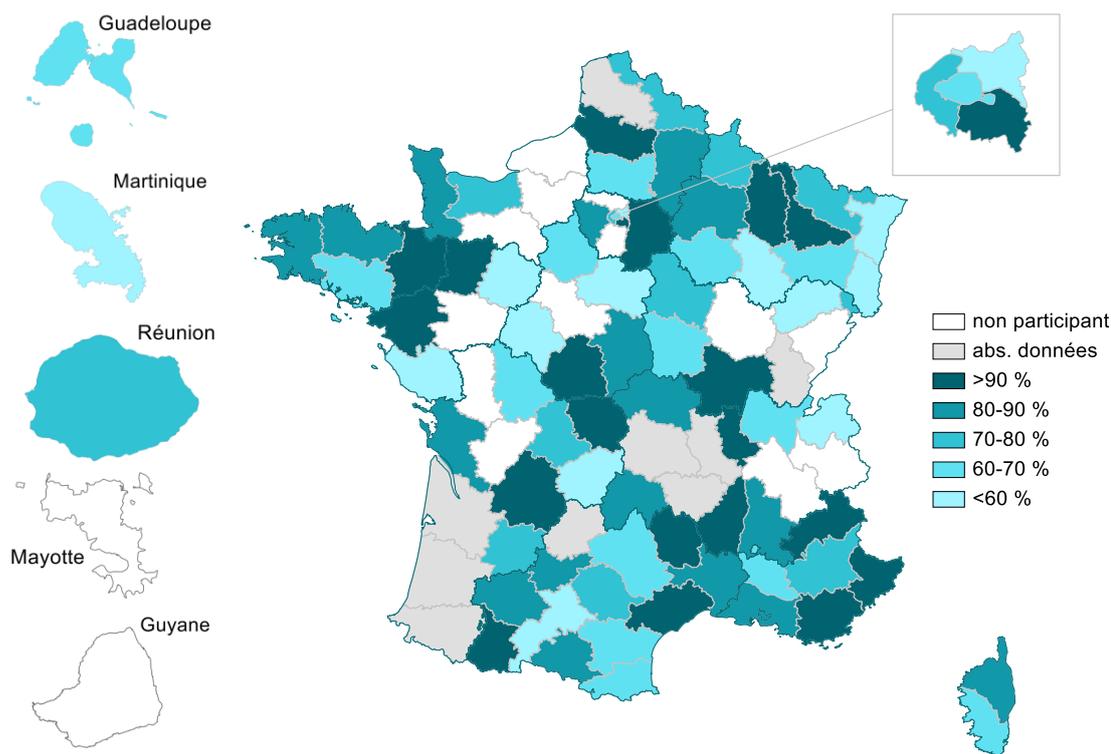
Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.- Exploitation régionale CREA-ORS Occitanie.

⁶ Lorsque la proportion d'écoles vues dans un département dépassait 100%, le nombre d'écoles fournies par le service a été corrigé par le nombre d'écoles publiques et/ou privées dans le département (1 service). Source : Constat de rentrée 2017 - Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) - Ministère de l'Éducation Nationale

Sur les 13 services de la région, 12 ont indiqué le nombre d'enfants vus dans le cadre du bilan 34 ans dans l'année (2017 ou 2017/2018). Au total, **42 517 enfants** ont pu bénéficier d'un bilan complet ou partiel, soit environ **68 %** des enfants de 4 ans scolarisés dans les 12 territoires (estimation réalisée à partir du constat de rentrée des écoles publiques et privées sous contrat). En se basant sur le nombre d'enfants ciblés par le bilan signalé par les professionnels des services PMI (11 répondants), ce taux apparaît peu différent de l'estimation réalisée (71 %).

La carte 2 montre que dans 7 départements de la région, plus de 80 % des enfants de 3-4 ans ont été vus en 2017-2018 par un professionnel du service PMI dans le cadre des bilans de santé. À l'inverse, dans l'un des départements, moins de 60 % des enfants ont bénéficié de ce bilan.

Carte 2 : Taux d'enfants de 3-4 ans vus* par un professionnel pour un bilan de santé ou un dépistage infirmier en 2017 en région Occitanie



*Nombre d'enfants vus (Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors) rapportés au nombre d'enfants de 4 ans scolarisés (source : Constat de rentrée 2017 - Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) - Ministère de l'Éducation nationale).

Lors des bilans réalisés, les enfants ne bénéficient pas systématiquement de l'ensemble des examens et dépistages. Un socle commun semble néanmoins être quasi systématiquement proposé : plus de 9 enfants sur 10 vus ont ainsi bénéficié d'un dépistage visuel et auditif ainsi que d'une vérification du statut vaccinal. Le poids et la taille de l'enfant sont également fréquemment contrôlés (81 % des enfants vus). Si la fréquence des différents examens réalisés auprès des enfants vus de la région Occitanie est comparable à ce qui est observé au plan national, notons une singularité régionale concernant le dépistage des troubles du langage. Ce dernier apparaît en effet beaucoup moins fréquemment mis en œuvre au niveau de la région Occitanie : seulement 48 % des enfants vus lors des bilans ont bénéficié de ce type d'examen contre 80 % à l'échelle nationale. En réalité, pour deux départements, ce dépistage semble être uniquement réalisé dans le cadre d'un bilan médical plus complet avec le médecin du service (le nombre d'enfants bénéficiant de ce bilan plus complet étant plus réduit).

Tableau 9 – Effectifs et proportions d'enfants ayant bénéficié d'un bilan 3-4 ans en 2017-2018

Parmi les services répondants (n=12)	Nombre d'enfants	Proportion d'enfants (%)	
		Parmi l'ensemble des enfants de 4 ans scolarisés ¹	Parmi les enfants ayant bénéficié d'un bilan 3-4 ans
Ayant bénéficié d'un bilan 3-4 ans (complet ou partiel)	42 517	67,6	---
Ayant bénéficié de :			
Dépistage visuel (n=12)	40 557	64,5	95,4
Dépistage auditif (n=11)	38 537	64,4	96,7
Troubles du langage (n=9)	17 727	31,8	48,1
Vérification des vaccinations (n=11)	36 598	63,3	93,6
Contrôle de l'IMC (n=11)	33 420	54,4	81,0
Bilan bucco-dentaire (n=11)	23 049	37,5	55,9
Examen clinique par le médecin (n=12)	8 540	13,6	20,1

¹ Le nombre d'enfants concernés par le bilan 3-4 ans a été estimé par le nombre d'enfants âgés de 4 ans scolarisés dans le public ou le privé dans les départements ayant répondu à l'enquête (source : Constat de rentrée 2017 - Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) - Ministère de l'Éducation nationale).

Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.- Exploitation régionale CREA-ORS Occitanie.

CHIFFRES CLES DE L'ENQUETE NATIONALE

Pour la réalisation du bilan, les services interviennent principalement dans les écoles publiques (98,9 % des services) et privées sous contrat (91,2 % des services) selon le calendrier scolaire (76,1 % des services). Les enfants sont ciblés pour la moitié des services selon leur niveau scolaire (50,6 % des services, principalement les moyennes sections) et l'autre moitié selon l'âge des enfants (49,4 % des services, principalement lors de la 4e année).

Selon les estimations, pour 2017 ou 2017-2018, les services répondants sont intervenus dans environ 87,5 % des écoles concernées par le bilan 3-4 ans. Près de 462 000 enfants ont ainsi bénéficié d'un bilan complet ou partiel, soit près de 75,8 % des enfants concernés. Parmi eux :

- 94,3 % ont bénéficié d'un dépistage des troubles visuels
- 86,8 % d'un dépistage des troubles auditifs
- 80,8 % d'une vérification de leur statut vaccinal
- 80,2 % d'un dépistage des troubles du langage
- 79,5 % d'un examen staturo-pondéral
- 62,0 % d'un examen bucco-dentaire
- 24,3 % d'un examen clinique

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

6/ RECUEIL ET TRAITEMENT DES INFORMATIONS

La quasi-totalité des services PMI (12/13) conservent les données individuelles recueillies dans le cadre des bilans 3-4 ans, dans la plupart des cas au format papier (10/13 PMI) et qu'il s'agisse ou non d'une fiche de recueil dédiée (= bilan type) ou différente selon le type d'examen ou de professionnel mobilisé. Dans le cas des bilans en format papier, les données ne sont par la suite informatisées que pour 4 services, et saisies de manière agrégée à l'échelle des centres territorialisés du service (tableau 10).

Pour les deux services s'appuyant sur un logiciel métier, il s'agit du logiciel Horus.

Tableau 10 - Conservation des données individuelles issues des bilans et dépistages 3-4 ans

	Occitanie N = 13
Mode de conservation des données	
Aucune conservation	1
Sur un logiciel spécifique/métier	2
Sur support papier spécifique	6
Sur papier en format libre	1
Sur différents supports selon les examens et les professionnels	3
Bilan sous format papier/mixte : Informatisation des synthèses de bilans ou des résultats	
Aucune donnée informatisée	6
Données informatisées :	4
Au niveau des établissements scolaires	0
Au niveau des centres territorialisés du service	4
Au niveau des quartiers prioritaires de la politique de la ville	0
Autre niveau	0

Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.- Exploitation régionale CREAI-ORS Occitanie.

La majorité des services (11/13 PMI) exploitent les données afin de produire des indicateurs (tableau 11). Pour l'ensemble, cette exploitation est réalisée en interne (deux services seulement indiquant s'appuyer en plus sur un prestataire externe). Les modalités de diffusion des résultats sont très hétérogènes (tableau 11), les résultats n'apparaissant accessibles via le site internet du département ou un support spécifique (rapport, plaquette) que pour 4 services de la région.

Tableau 11 - Exploitation et diffusion des indicateurs produits

	Occitanie N = 13
Exploitation des données issues des bilans et dépistages pour la production d'indicateurs	11
<i>Si exploitation :</i>	
Méthode d'exploitation des données	
En interne, au sein des services du département ou de la ville	9
En externe, <i>via</i> un prestataire	0
En interne et en externe	2
Diffusion des indicateurs produits	
Aucune diffusion	0
Diffusion :	
Uniquement en interne	5
Sur demande	2
Sur le site internet du département ou <i>via</i> un rapport ou une plaquette	4

Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.- Exploitation régionale CREAI-ORS Occitanie.

CHIFFRES CLES DE L'ENQUETE NATIONALE

Le recueil des informations se fait principalement au format papier (57,2 % des services) ou sur un logiciel informatique (37,4 % des services, principalement sur le logiciel métier Horus). Lorsque le support papier est utilisé, 7 services sur 10 saisissent ensuite informatiquement les données qui sont généralement agrégées au niveau de l'établissement scolaire ou des centres territorialisés.

Par la suite, 75 % des services exploitent, principalement en interne, ces données issues des bilan 3-4 ans pour produire des indicateurs dont les résultats sont majoritairement diffusés en interne (45,6 % des services contre 23,5 % sur le site internet du service ou une plaquette/rapport et 22,1 % sur demande).

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

7/ PARTENARIATS

Partenariat avec les services de l'Éducation nationale

La quasi-totalité des services de PMI de la région participe, de façon plus ou moins régulière et homogène sur le territoire, aux réunions éducatives organisées au sein des écoles.

Conformément à ce que prévoit le Code de la santé publique, l'ensemble des services PMI transmettent bien, et ce de façon systématique, les dossiers médicaux des enfants suivis en école maternelle au médecin de santé scolaire. Si des rencontres ou temps d'échange peuvent également être organisés entre les professionnels du service de PMI et de santé scolaire, certains services soulignent néanmoins la difficulté de travailler avec la médecine de santé scolaire faute de moyens humains : « nombreux postes de médecins scolaires ou de PMI non pourvus » ; « Avant, quand il y avait un médecin de santé scolaire, nous reprenions les dossiers sur lesquels il y avait des inquiétudes et nous échangeons. Aujourd'hui, nous n'avons plus d'interlocuteur autre qu'administratif. » ; « La chute de l'effectif médical en santé scolaire rend cette collaboration, et surtout le suivi des enfants problématique » ; « absence de médecin scolaire sur certains secteurs » ; « Dossier remis mais exploitation difficile par les services de santé scolaire du fait de la diminution des effectifs de personnels médicaux ».

Si seulement la moitié des services PMI indiquent l'existence d'un partenariat formalisé, tous soulignent les initiatives à l'origine d'une collaboration avec l'Éducation nationale. En Occitanie, on retrouve principalement : des rencontres/réunions notamment pour les cas complexes, des actions de soutien à la parentalité, des actions collectives de prévention sur des thématiques spécifiques (utilisation des écrans, obésité...) ou encore un travail sur la scolarisation précoce (pour les enfants de moins de 3 ans).

Tableau 12 – Partenariat avec les services de santé scolaire de l'Éducation nationale

	Occitanie N = 13
Participation des services aux réunions éducatives au sein des écoles	
Jamais	1
Parfois	5
De manière hétérogène	4
Régulièrement et de manière homogène sur le territoire	3
Transmission des dossiers des enfants à l'Éducation Nationale	
Non	0
Parfois	0
Systématiquement	13
Si transmission, formats :	
Dossier/Copie du dossier	13
Note spécifique	0
Autres formes	1

Occitanie N = 13	
Partenariats formalisés avec l'Éducation Nationale autour de la santé des enfants	
Aucun	6
Aucun mais prévu	1
Oui	6

Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.- Exploitation régionale CREAI-ORS Occitanie.

Autres partenariats

D'autres partenariats sont développés entre les services de PMI et les acteurs territoriaux œuvrant dans le champ de la petite enfance. Ainsi, la grande majorité des services de la région travaillent en partenariat avec les CMP/CMPP (12/13), les CAMPS (11/13), les réseaux (11/13) et les établissements de santé (11/13) des territoires. Les partenariats sont également très fréquents avec les professionnels de santé, l'ASE et le service social. Seul le partenariat avec la CAF reste limité (seulement 4 PMI concernées/13). Pour autant, ces partenariats sont rarement formalisés. Ils sont mis en œuvre soit à l'échelle locale (CMP/CMPP), soit sur l'ensemble du territoire (réseaux) selon le type de partenaire.

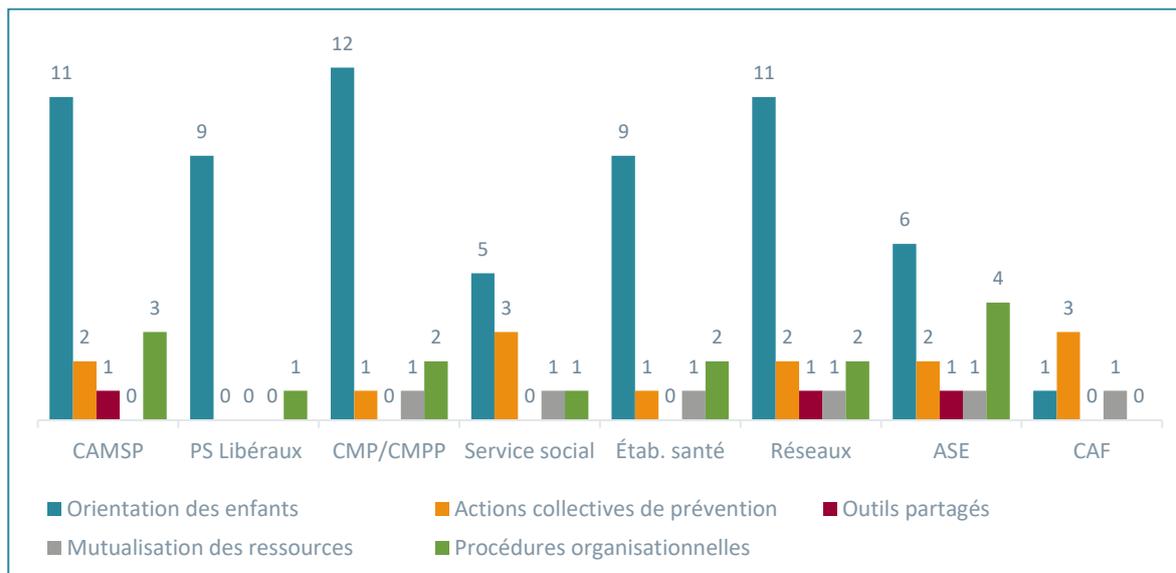
Ces partenariats reposent principalement sur une orientation mutuelle des enfants entre dispositifs partenaires. Les actions collectives de prévention sont plutôt mises en œuvre avec les services sociaux et la CAF, alors que des procédures organisationnelles sont développées avec les CAMSP et le service de l'ASE. Les outils ou ressources sont rarement partagés ou mutualisés dans le cadre de ces partenariats.

Tableau 13 - Partenariats autour des bilans de santé avec les autres acteurs et dispositifs

Occitanie N = 13	Partenariat existant	Dont mis en place		Dont formalisation écrite ou prévue
		Localement	Sur l'ensemble du territoire	
CAMSP	11	4	7	1
Professionnels de santé libéraux	9	6	3	0
CMP / CMPP	12	7	5	1
Service social	8	4	4	2
Établissement de santé (hors psychiatrie)	10	3	7	4
Réseaux (ville-hôpital, périnatalité...)	11	4	7	4
Aide sociale à l'Enfance	9	3	6	3
CAF	4	1	3	4

Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.- Exploitation régionale CREAI-ORS Occitanie.

Figure 4 – Nature des partenariats pour les 13 services PMI d'Occitanie



Source : Enquête nationale 2018 - Bilans de santé des enfants de 3-4 ans, Fnors.- Exploitation régionale CREA-ORS Occitanie.

CHIFFRES CLES DE L'ENQUETE NATIONALE

Du fait de l'organisation réglementaire des bilans de santé auprès des enfants, les liens entre les services PMI ou municipaux en charge des bilans 3-4 ans et les services de santé scolaire de l'Éducation Nationale en charge des bilans 5-6 ans sont importants, garantissant ainsi la continuité du suivi des élèves. 96,7 % des services PMI ou municipaux participent aux réunions éducatives organisées au sein des écoles quand 89 % des services transmettent de façon systématique les dossiers médicaux des enfants suivis aux médecins de santé scolaire.

D'autres collaborations sont recensées avec les acteurs du secteur de la santé et de la petite enfance, principalement via des orientations : 79,1 % avec les CAMSP, 69,2 % avec les professionnels de santé libéraux, 68,1 % avec les CMP/CMPP et 52,7 % avec les établissements de santé. Des procédures organisationnelles sont également développées en partenariat avec les CAMSP (24,2 %) et les CMP/CMPP (19,8 %). Les actions collectives de prévention sont plutôt déployées en collaboration avec les services sociaux (19,8 %).

De manière générale, ces partenariats sont rarement formalisés par écrit (à l'exception de ceux avec la Caf).

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

8/ SYNTHÈSE DES DONNÉES

L'état des lieux des pratiques concernant la réalisation des bilans de santé des 3-4 ans dans la région Occitanie permet de repérer et décrire les modalités spécifiques mises en place par les services de PMI occitans. Rappelons que l'ensemble des services de la région, soit 13 services PMI, ont participé à l'enquête Fnors témoignant ainsi de leur implication sur cette activité, de leur volonté de la visibiliser et de partager leur expérience et expertise pour alimenter la réflexion engagée sur l'amélioration de la connaissance sur l'état de santé des enfants.

Organisation des services pour la réalisation des bilans

L'ensemble des services PMI d'Occitanie interviennent dans les écoles publiques et privées sous contrat pour la réalisation des bilans de santé scolaire. Ces bilans sont généralement mis en place selon le calendrier scolaire (Septembre année N - Juillet année N+1). Les enfants sont ciblés pour la moitié des services selon le niveau scolaire (7 PMI dont principalement moyenne section de maternelle) et l'autre moitié selon l'âge des enfants scolarisés (6 PMI dont principalement la 4^e année de l'enfant) :

Figure 5 – Ciblage des enfants selon le niveau scolaire ou l'âge

Selon le niveau scolaire 7 PMI/13	Selon l'âge de l'enfant 6 PMI/13
- 3 PMI en petite et moyenne section - 4 PMI en moyenne section	- 2 PMI lors de la 3 ^e année - 4 PMI lors de la 4 ^e année

La majorité des services propose un dépistage infirmier systématique et un bilan médical ciblé. Notons également que si l'importance d'organiser une réponse graduée en fonction des besoins des enfants est soulignée par les personnels des services, un manque de moyens humains impacte et conditionne également l'organisation actuelle de l'activité des services.

Figure 6 – Différentes modalités d'intervention des services PMI



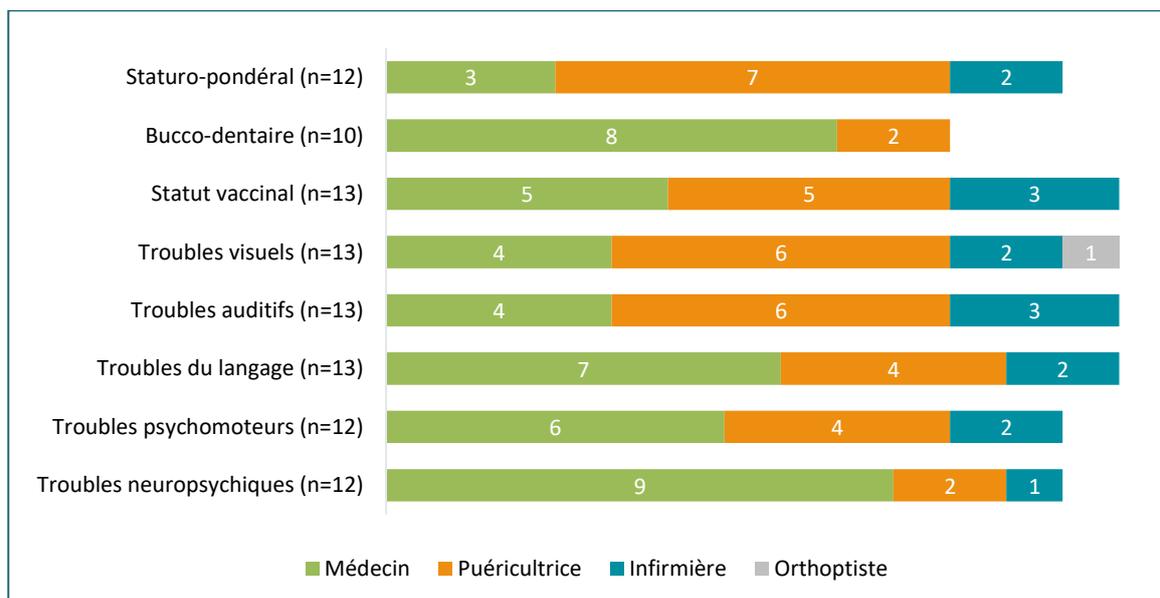
En amont des bilans, lors de la préparation de ces derniers, un entretien est réalisé de manière systématique avec l'enseignant pour 8 services PMI/13. Notons que pour cibler les élèves, outre le repérage initial réalisé lors du dépistage par le personnel PMI (puéricultrices, infirmières principalement), les enseignants sont cités comme source pour cibler les enfants à voir en priorité.

Les parents sont également impliqués dans ce bilan, et pour 6 services sur 13, ils doivent compléter une fiche de renseignements avant la réalisation des examens de dépistage. Ils sont par ailleurs systématiquement invités lorsque le bilan est réalisé par le médecin du service PMI.

Contenu des bilans, suivi et analyse

Dans le cadre du bilan de santé 3-4 ans, un certain nombre d'examens sont prévus sans être pour autant systématiquement réalisés auprès de l'ensemble des enfants vus : examen des troubles sensoriels (vision, audition, langage) et vérification du statut vaccinal de l'enfant sont prévus par l'ensemble des PMI et examen du développement staturo-pondéral et des troubles psychomoteurs et neuropsychiques par la quasi-totalité des services (12 sur 13 PMI) et l'examen bucco-dentaire pour la majorité (10/13 PMI). Le plus souvent, ils sont réalisés par les infirmières puéricultrices, exceptés les examens bucco-dentaires et ceux des troubles neuropsychiques, psychomoteurs et du langage principalement réalisés par le médecin.

Figure 7 – Examens prévus dans le bilan et principal professionnel intervenant (effectif PMI)



Le contenu et le type de test utilisé peuvent cependant varier d'un service à l'autre : par exemple, si l'ensemble des services réalisent un dépistage des troubles visuels, 10 font une estimation de la vision stéréoscopique, 8 réalisent un dépistage du strabisme et 5 vérifient la mobilité oculaire. Il existe donc une certaine hétérogénéité dans la mise en œuvre des examens.

Les conclusions sont presque systématiquement (12 PMI) inscrites dans le carnet de santé de l'enfant et sont, dans la plupart des cas (9 PMI/13), retranscrites dans un document permettant de réaliser un suivi en interne. En revanche, lorsqu'un trouble est repéré, seule la moitié des services (6/13 PMI) adresse de manière systématique une note au médecin traitant quand moins d'un tiers (4/13) assure un suivi systématique ou presque des orientations préconisées en cas de détection d'une anomalie. Les difficultés rencontrées pour avoir un retour des familles et/ou des professionnels de santé et assurer ce suivi sont évoquées par certains services.

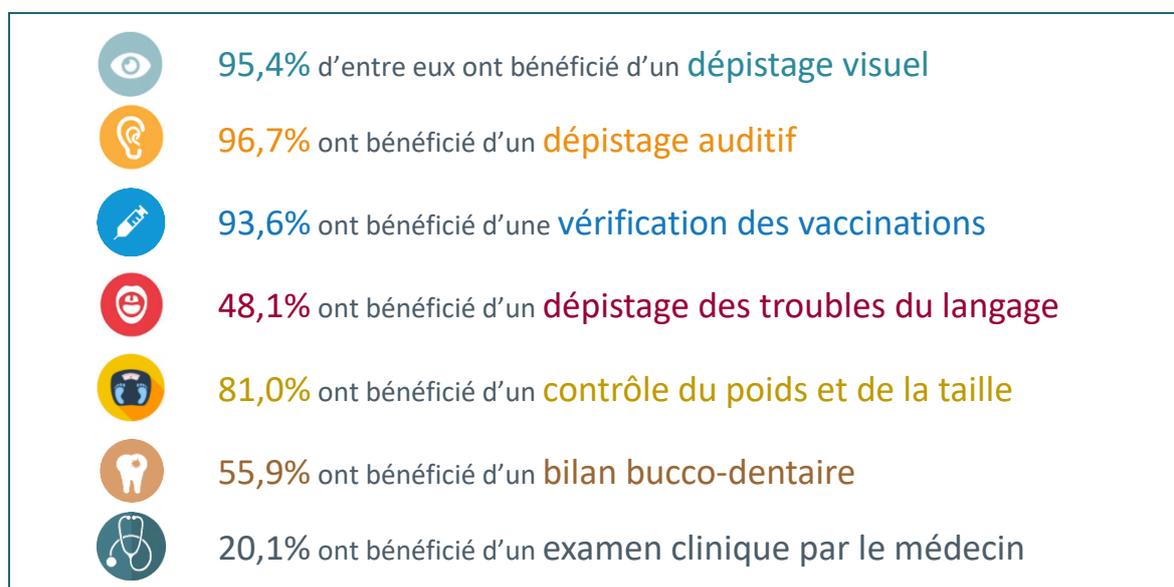
La quasi-totalité des services PMI (12/13) conservent les données individuelles recueillies dans le cadre des bilans 3-4 ans, dans la plupart des cas (10/13 PMI) au format papier (libre ou fiche spécifique). Dans le cas des bilans recueillis au format papier, les données ne sont par la suite informatisées que pour 4 services, et saisies de manière agrégée à l'échelle des centres territorialisés du service.

Par la suite, la majorité des services exploitent les données (11/13 PMI), généralement en interne, pour produire des indicateurs dont les résultats sont rarement diffusés et accessibles (4 PMI/13), en dehors des personnels internes.

Activité et couverture pour l'année 2017

Pour l'année 2017 ou l'année scolaire 2017-2018 (selon les services), **42 517 enfants** ont pu bénéficier d'un bilan complet ou partiel, soit environ **68 % des enfants de 4 ans scolarisés** dans les 12 territoires ayant fournis les données (manquantes pour l'un des services PMI). Plus de 9 enfants sur 10 vus ont ainsi bénéficié d'un dépistage visuel et auditif ainsi que d'une vérification du statut vaccinal, 8 sur 10 d'un contrôle du poids et de la taille et plus ou moins la moitié d'entre eux d'un bilan bucco-dentaire (55,6%) et d'un dépistage des troubles du langage (48,1 %, part nettement inférieure à ce qui est constaté au niveau national avec 80 % des enfants dépistés). 20 % des enfants ont bénéficié d'un examen clinique par le médecin du service, et ce en cohérence avec l'approche graduée des bilans et les modalités d'organisation des services ne ciblant que certains enfants pour ce type d'examen.

Figure 8 – Parmi les enfants ayant bénéficié d'un bilan (soit 42 517 enfants) :

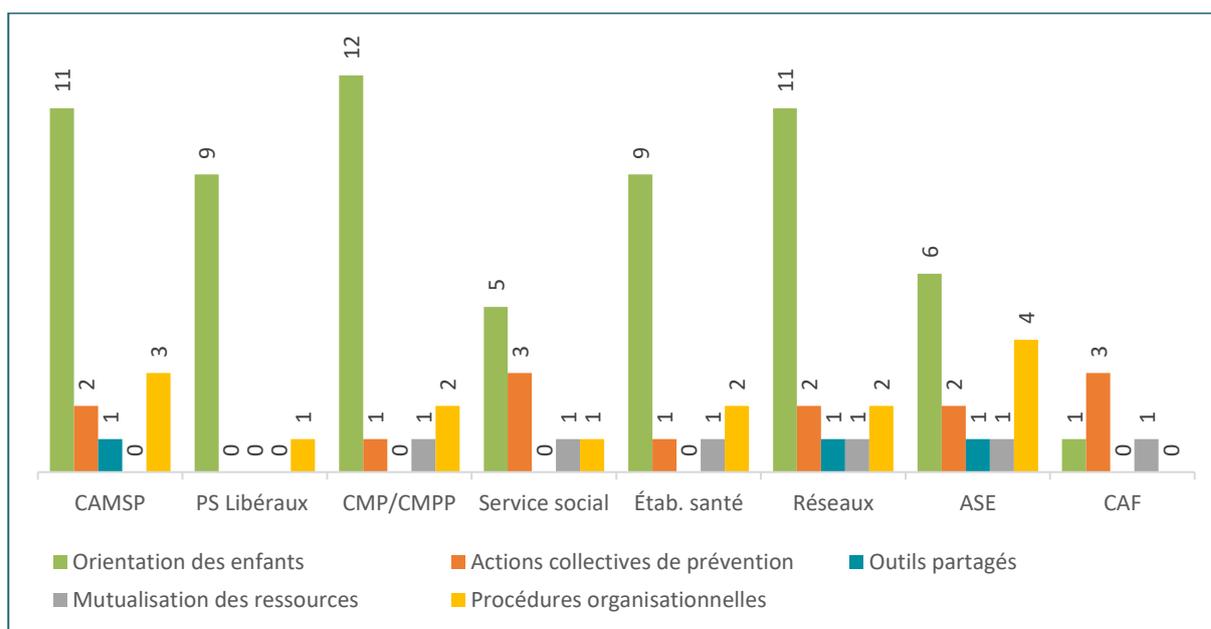


Partenariats avec les services et ou dispositifs du secteur

La quasi-totalité des services de PMI de la région (12 PMI/13) participe de façon plus ou moins régulière et homogène sur le territoire, aux réunions éducatives organisées au sein des écoles. Bien que le partenariat ne soit pas systématiquement formalisé (6 PMI/13 et 1 service pour lequel c'est prévu), les liens avec le service de santé scolaire de l'Éducation Nationale sont importants et permettent d'assurer le suivi des enfants scolarisés : transmission des dossiers médicaux, réunions d'échange autour de cas complexes, travail sur la scolarisation précoce et actions de soutien à la parentalité ou de prévention sur des thématiques spécifiques.

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. La grande majorité des services de la région travaillent en partenariat avec les CMP/CMPP (12/13), les CAMPS (11/13), les réseaux (11/13) et les établissements de santé (11/13) des territoires. Les partenariats sont également très fréquents avec les professionnels de santé du territoire, l'ASE et le service social.

Figure 9 – Nature des partenariats pour les 13 services PMI d'Occitanie



9/ PROPOSITION D' ACTIONS

Soulignons que les 13 services de protection maternelle et infantile (PMI) occitanes sont inscrits dans une dynamique de travail pour une amélioration de l'analyse des données au niveau régional⁷.

En l'état, il apparaît difficile de construire une base de données robuste pour faire une analyse de la santé des enfants en Occitanie au travers des données des services de PMI. Pour autant, le travail de ces services sur le terrain est une source de données immense qui peut être capitalisée. Pour ce faire, deux axes de travail sont possibles.

- **Dans un temps court :**
 - Présenter ces éléments d'analyse aux 13 services de PMI et soutenir la démarche de ces services pour une valorisation des données qu'ils produisent.
 - À partir de l'enquête présentée dans ce rapport, générer une table d'indicateurs à renseigner par chacun des services chaque année sur leurs modalités d'interventions (Indicateurs de processus d'action).
 - Identifier les indicateurs communs malgré les pratiques de recueil différentes et établir un socle d'indicateurs pouvant être traités au niveau occitan en l'état actuel de l'organisation de ces services, et ce pour tout ou partie du territoire occitan.
 - Analyser les données départementales à partir des deux départements bénéficiant du logiciel Horus.

- **Dans un second temps :**
 - Aider ces services à la construction d'une batterie d'indicateurs communs, voire soutenir à la convergence de l'utilisation d'un logiciel commun de recueil de l'information.
 - Neutraliser l'organisation de l'action de ces services pour analyser des données régionales. Pour cela, soit les services appliquent le même modèle d'intervention graduée (médecin en second recours et orientation via infirmière puéricultrice après le repérage, c'est ce qui est déjà le cas pour 8 départements), soit les services doivent produire des données sur un échantillon représentatif de la population de leur territoire.
 - Aider les services à travailler à partir des mêmes outils diagnostics. L'enquête montre une certaine forme d'hétérogénéité qui pourrait avoir des effets sur les résultats.

⁷ Organisation d'une journée en janvier 2019