

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

CREAI-ORS Occitanie
ORS Nouvelle-Aquitaine

OR2S

FNORS

Bilan 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

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 TROTET (Fnors).

Avec la participation de :

Julien GIRAUD (ORS Nouvelle-Aquitaine), Vanessa LAURENT (Fnors), Bernard LEDÉPERT (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 (Dgesco) : 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-DERIEN – 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.

Sommaire

Glossaire.....	3
Introduction	5
I. Méthode	7
Périmètre de l'enquête	7
Élaboration du questionnaire	7
Déroulement de l'enquête.....	8
Analyse et restitution des résultats.....	8
II. Participation des services	9
III. Modalités d'organisation des bilans 3-4 ans	11
IV. Examens et dépistages prévus au cours des bilans	16
V. Préparation et suivi des bilans 3-4 ans	19
VI. Activité et couverture	23
VII. Recueil et traitement des informations	27
VIII. Partenariats.....	29
Partenariat avec les services de l'Éducation nationale.....	29
Partenariat des services municipaux de santé scolaire avec les services de PMI	31
Autres partenariats	32
Conclusion.....	35
Annexes	37

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

Camsp : 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

Introduction

Dans le cadre de la convention pluriannuelle d'objectifs signée entre la Direction générale de santé (DGS) et la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (Fnors), un travail a été engagé sur l'état de santé des enfants d'âge scolaire en France. Ce travail s'est organisé en deux étapes successives :

- **la première phase** a donné lieu, courant 2017, à la rédaction d'un document sur l'état de santé des enfants d'âge scolaire à travers l'apport des ORS dans les démarches locales d'élaboration ou d'exploitation de systèmes d'information pour la production d'indicateurs liés à la santé des enfants¹ ;
- **la seconde phase du projet**, dans la continuité du travail réalisé en 2017 et à la suite des échanges avec la DGS et la DGESCO (Direction générale de l'enseignement scolaire), s'est focalisée sur la réalisation des bilans de santé par les services municipaux et de protection maternelle et infantile (PMI) des conseils départementaux.

Le présent rapport restitue les résultats de cette seconde phase du projet visant à améliorer la connaissance sur l'état de santé des enfants et à apprécier l'action préventive réalisée par les équipes de PMI des conseils départementaux et les services municipaux auprès des enfants scolarisés dans les écoles maternelles.

L'article L.2112-2 du Code de la santé publique stipule que le service de 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. Il comprend des tests de dépistage (vue, audition, langage) et un examen médical ou paramédical au cours desquels peuvent être abordés la santé, l'alimentation, le sommeil, le développement, la socialisation et les vaccinations.

Dans le cadre de la stratégie nationale de santé 2018-2022², un axe est développé autour de la politique de santé de l'enfant, du repérage et de la prise en charge précoces des troubles et maladies de l'enfant. Il apparaît ainsi nécessaire de « *soutenir la réalisation des bilans de santé par les services de protection maternelle et infantile à l'école (3 ans) et par les services de santé scolaire (6 ans)* ». Le comité interministériel sur la santé du 26 mars 2018 a fixé parmi ses objectifs la mise en place d'un parcours de santé des 0-6 ans, notamment en déployant des coordinations adaptées d'acteurs dans chaque territoire.

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.

Cependant, compte tenu de la diversité des pratiques, il apparaît difficile de dresser un bilan sur la santé des enfants de 3-4 ans à l'échelle nationale comme régionale et de rechercher des éléments permettant d'ajuster ces interventions, en lien notamment avec l'ensemble des partenaires (Éducation nationale, médecins traitants, spécialistes, dispositifs sociaux et médico-sociaux...). Ainsi, il a été proposé de dresser un état des lieux des bilans

¹ Fnors, L'état de santé des enfants d'âge scolaire en France. Apport des observatoires régionaux de la santé sur la production d'indicateurs liés à la santé des enfants d'âge scolaire, décembre 2017.

² Stratégie nationale de santé 2018-2022, consultable en ligne : <http://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/article/la-strategie-nationale-de-sante-2018-2022>

de santé en milieu scolaire mis en œuvre par les services départementaux de PMI et services municipaux de santé scolaire concernés. Cet état des lieux répond ainsi à plusieurs objectifs.

En premier lieu, il doit permettre de recenser les pratiques existantes des services départementaux de PMI pour le bilan de santé auprès des enfants scolarisés en petite et moyenne section de maternelle dans chaque département ainsi que de repérer et décrire les modalités spécifiques mises en place.

Les réponses apportent également des éléments pouvant accompagner les travaux autour de la mise en place d'un parcours santé des 0-6 ans et les coordinations entre acteurs.

À moyen et plus long terme, les éléments ainsi recueillis peuvent contribuer à :

- ▮ améliorer le suivi de la santé de l'enfant et la coordination des différents acteurs en définissant les passerelles possibles entre les informations collectées par les services départementaux de PMI et les informations recueillies par les médecins et infirmiers scolaires lors de la sixième année de l'enfant *via* Esculape ;
- ▮ avoir une meilleure visibilité sur un ensemble d'indicateurs pertinents pour le suivi de la santé des enfants et pouvant être produits par l'ensemble des services de PMI et des services municipaux de santé scolaire.

I. Méthode

✶ Périmètre de l'enquête

Pour répondre aux objectifs de ce projet, une enquête par questionnaire a été réalisée auprès de l'ensemble des services départementaux de PMI (soit 101 services) et des services municipaux dotés d'une compétence en santé scolaire (soit 11 services)³.

En référence aux missions des services départementaux de PMI⁴, ce questionnaire porte spécifiquement sur le bilan de santé réalisé en école maternelle auprès des enfants de 3-4 ans, même s'il est réalisé à un âge différent. Le terme générique « bilan de santé 3-4 ans » est utilisé dans cette enquête pour le désigner. Cette mission peut être assurée par le service municipal de santé scolaire pour les villes qui en disposent.

✶ Élaboration du questionnaire

L'enquête en ligne a été réalisée *via* un questionnaire autoadministré (utilisation de la plateforme *Lime Survey*) auprès des chefs de service PMI et interlocuteurs municipaux. Il a été élaboré par le groupe de travail Fnors et validé par le comité de pilotage du projet (DGS, DGESCO, ONPV, Fnors). Pour des questions de formulations, deux questionnaires identiques ont été réalisés : un à destination des services de PMI et un à destination des services municipaux (voir Annexes). Chacun de ces questionnaires a été testé auprès de trois services de PMI et d'un service municipal avant d'être diffusé à l'ensemble des services de PMI et municipaux concernés.

La réglementation⁵ et les recommandations existantes, notamment celles de la Haute Autorité de Santé (HAS) portant sur le dépistage individuel chez l'enfant de 28 jours à 6 ans⁶, ont été prises en compte pour la construction du questionnaire qui s'articule autour de quatre thématiques :

- ✶ **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.

³ Villes concernées : Antibes, Bordeaux, Clermont-Ferrand, Grenoble, Lyon, Nantes, Paris, Rennes, Strasbourg, Vénissieux, Villeurbanne.

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 Article R. 2112-3 de santé publique précisant le contenu des actions préventives, notamment à l'école maternelle : surveillance de la croissance staturo-pondérale et du développement physique, psychomoteur et affectif de l'enfant ainsi que le dépistage précoce des anomalies ou déficiences

⁶ Disponible en ligne : https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_451143/fr/propositions-portant-sur-le-depistage-individuel-chez-l-enfant-de-28-jours-a-6-ans-destinees-aux-medecins-generalistes-pediatres-medecins-de-pmi-et-medecins-scolaires

Déroulement de l'enquête

Avant son lancement, l'enquête a été présentée lors du comité technique pour l'animation nationale des actions de PMI (CANA-PMI)⁷ qui s'est tenu en octobre 2018. Les départements et services municipaux ont également été informés par un courrier émanant de la DGS et de l'Association des départements de France (ADF).

Le lien permettant de participer à l'enquête a été adressé par mail à la liste des contacts établie par la DGS.

L'enquête s'est déroulée du 26 novembre 2018 au 1^{er} février 2019, après relances et prolongement du délai de participation (initialement fixé au 21 décembre 2018).

Analyse et restitution des résultats

Le traitement des informations recueillies s'est organisé en lien avec le comité de pilotage du projet.

Deux présentations des analyses et résultats ont eu lieu au cours du 1^{er} semestre 2019 :

-  une présentation des résultats préliminaires (données des services de PMI uniquement), le 6 mars 2019 en téléconférence avec la DGS et le Docteur Barthet-Derrien (directrice adjointe de la PMI Lyon Métropole) en charge du rapport de la mission Parcours santé-accueil-éducation des enfants de 0 à 6 ans ;
-  une réunion technique le 18 avril 2019 réunissant la Fnors, la DGS, la Drees, la DGCS, la DGESCO, le CGET, ainsi que des représentants des services de PMI. Le but étant d'accompagner l'interprétation des résultats et définir les analyses complémentaires à réaliser ou à approfondir.

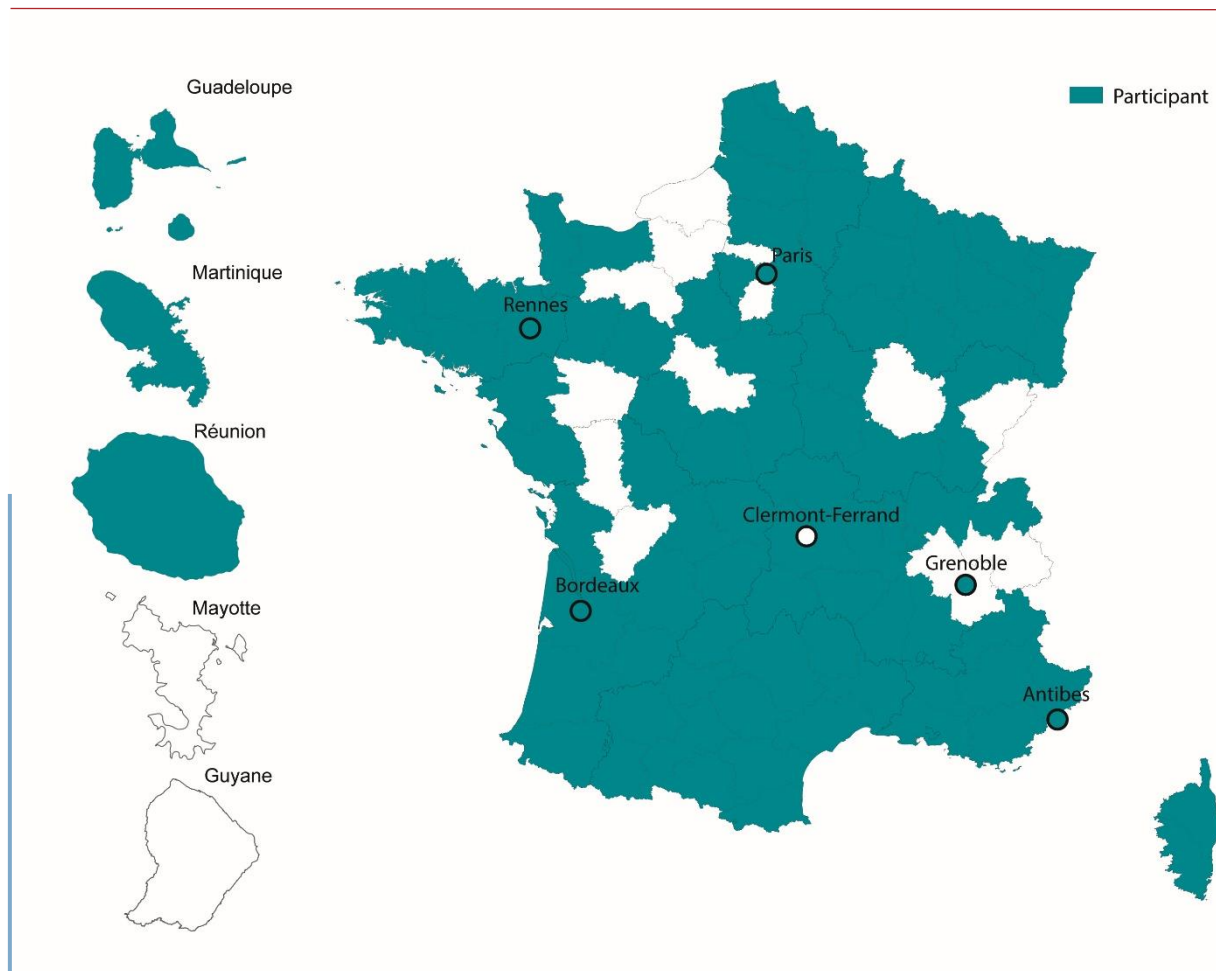
Les résultats seront diffusés à l'ensemble des services départementaux de PMI et services municipaux et présentés lors du CANA-PMI du second semestre 2019.

Ce rapport est accompagné d'une synthèse de quatre pages présentant les principaux résultats.

⁷ Le CANA-PMI a été mis en place dans le cadre de la loi de modernisation du système de santé, afin d'améliorer le parcours de santé des femmes enceintes et des enfants. Il est animé conjointement par la DGS et l'Assemblée des départements de France (ADF).

II. Participation des services

CARTE 1 : SERVICES PMI ET MUNICIPAUX AYANT PARTICIPE A L'ENQUETE (N=91)



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

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 %⁸.

Parmi les services départementaux de PMI, 86 départements sur les 101 concernés, ont participé à l'enquête.

Notons que Paris⁹ dispose d'un service départemental de PMI mais c'est le service municipal de santé scolaire qui est en charge de la réalisation des bilans 3-4 ans.

⁸ 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.

⁹ La réforme du statut de Paris du 28 février 2017 fusionne la commune et le département dans une nouvelle collectivité à statut particulier qui concentre les compétences d'une mairie et d'un conseil départemental.

Parmi les onze services municipaux de santé scolaire interrogés, cinq ont indiqué ne pas réaliser les bilans 3-4 ans dans leur ville. Ainsi, cinq services municipaux ont répondu à l'enquête parmi les six villes concernées : Antibes, Bordeaux, Grenoble, Paris et Rennes.

Note de lecture : dans la suite du document, l'appellation « les services » sans précisions doit s'entendre au sens de l'ensemble des services de PMI et municipaux.

III. Modalités d'organisation des bilans 3-4 ans

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 %). Un service municipal a précisé que les « bilans [sont] faits dans les maisons des habitants et [les] dépistages au sein des écoles ». Certains services de PMI précisent qu'un bilan plus complet effectué par le médecin peut être réalisé dans un second temps au sein des locaux de la PMI, après le dépistage réalisé au sein de l'école : « En fonction des problématiques dépistées ou suspectées, une orientation des enfants est faite vers le médecin de PMI et ce, dans les locaux de la PMI » ; « Les bilans 3-4 ans sont réalisés en PMI lorsqu'il s'agit de l'examen médical post dépistage infirmier. » ; « Les dépistages se font généralement à l'école, ensuite un bilan clinique est proposé en centre de PMI ».

Pour l'ensemble des départements et villes, les bilans sont réalisés par les professionnels du service. Dans certains départements, cette activité est également déléguée au service de santé scolaire de l'une des villes du territoire (formalisation par une convention).

Au regard des retours, la possibilité de mobiliser un binôme pour la réalisation des bilans, notamment « infirmière/puéricultrice – médecin » ou à défaut « deux IDE/puéricultrices », semble privilégiée : « Le bilan est principalement réalisé en binôme IDE et médecin » ; « Nous essayons de réaliser les bilans en binôme pour un regard croisé: puéricultrice avec médecin ou 2 puéricultrices » ; « Un médecin et une puéricultrice de PMI mais en 2016-2017 et 2017-2018 par manque de médecins, binôme de deux puéricultrices » ; « Dans la mesure du possible, il existe un binôme médecin-puéricultrice »...

Les bilans 3-4 ans 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** : ce bilan comprend les examens de dépistage réalisés généralement par les infirmières ou les puéricultrices. Pour 80 % des services, il est prévu que les bilans infirmiers ou de dépistage soient proposés de manière systématique à 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).

Ainsi, parmi les 80 services indiquant que les médecins ne réalisent les bilans qu'auprès d'une partie des élèves, 63,8 % d'entre eux évoquent que cette organisation est principalement liée à un manque de moyens humains : « Réorganisation de la PMI à la suite d'une pénurie de médecins. Les médecins de PMI réalisent en priorité les consultations infantiles et les évaluations des informations préoccupantes (IP) » ; « Au cours de l'année scolaire 2016/2017, du fait de la mise en œuvre progressive des nouvelles modalités de déroulement des BSEM (binôme AP/ puéricultrice), les médecins de PMI n'ont réalisé qu'une partie des BSEM, choix pris suite à un nombre de médecins insuffisant pour les réaliser. Pour l'année scolaire 2017/2018, les médecins ne réalisent plus de BSEM. » ; « Pas assez de médecins pour proposer une visite médicale en école maternelle à tous les enfants scolarisés » ...

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. C'est en particulier le cas pour les quatre services municipaux où le médecin n'intervient pas systématiquement. Le médecin n'intervient alors qu'en seconde intention, uniquement auprès des enfants repérés lors du dépistage initial réalisé par l'infirmière ou la puéricultrice, pour réaliser un examen clinique et un bilan plus complet : « Les enfants sont vus de façon systématique par une infirmière. Le médecin reçoit dans un deuxième temps les enfants et leur famille, selon les constats de l'infirmière et celui des enseignants. » ; « Le bilan de santé se décompose en deux temps. Un temps de dépistage : poids, taille, IMC, tests sensoriels (vue et audition), langage, prise en compte de la couverture vaccinale, effectué par les infirmières. Au vu des résultats, un bilan de santé est proposé et effectué par un 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 deuxième temps par les médecins de PMI » ; « Le dépistage est effectué par une infirmière puéricultrice ou un infirmier DE, si besoin un bilan est effectué par le médecin de PMI après ce dépistage » ...

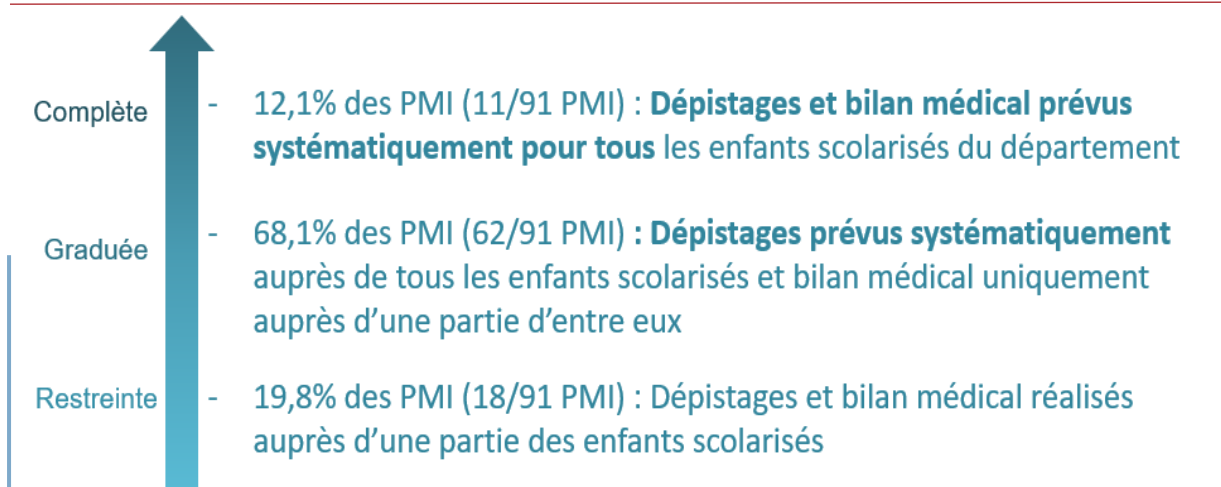
Au total, 7 services sur 10 s'organisent selon cette approche graduée, avec la réalisation des dépistages, dits « bilan infirmier », par les infirmières ou puéricultrices, de manière systématique auprès de l'ensemble des enfants scolarisés ; quand seule une partie d'entre eux bénéficient d'un bilan médical par le médecin du service.

TABLEAU 1 - CONDITIONS DE REALISATION DES BILANS

	Total		Services PMI		Services municipaux
	n	%	n	%	n
Lieu de réalisation des bilans et dépistages					
Au sein des écoles	85	93,4	81	94,2	4
Au sein du service (PMI ou municipal)	3	3,3	3	3,5	0
Autre local (aucune précision apportée sur le lieu pour les PMI)	3	3,3	2	2,3	1
Réalisation des bilans par (plusieurs réponses possibles)					
Un professionnel de la PMI	91	100	86	100	5
Un service de santé scolaire municipal (PMI uniquement)	--	--	5	5,8	--
Un prestataire ou organisme externe	0	0,0	0	0,0	0
Intervention d'un médecin du service (bilan)					
Systématiquement auprès des enfants scolarisés	11	12,1	10	11,6	1
Auprès d'une partie des enfants, principalement en raison de :	80	87,9	76	88,4	4
La définition de priorités du service	29	36,3	25	32,9	4
D'un nombre de personnels insuffisant	51	63,8	51	67,1	0
Intervention autre professionnel du service (dépistages)					
Systématiquement auprès des enfants scolarisés	73	80,2	69	80,2	4
Auprès d'une partie des enfants, principalement en raison de* :	18	19,8	17	19,8	1
La définition de priorités du service	2	11,1	1	5,9	1
D'un nombre de personnels insuffisant	16	88,9	16	94,1	0

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

FIGURE 1 - PART DES TYPES D'INTERVENTIONS DES PROFESSIONNELS DE PMI (POUR LA REALISATION DES DEPISTAGES INFIRMIERS ET DES BILANS MEDICAUX)



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

Pour les 80 services ne ciblant qu'une partie des élèves (dont 62 uniquement pour le bilan médical et 18 pour le bilan infirmier et médical), les principaux critères évoqués sont :

- 🔸 **repérage par les enseignants (40 %) :** Ce repérage qui peut porter sur des « difficultés scolaires », « troubles de l'attention, du comportement, du langage et de l'apprentissage » ou « des problèmes d'adaptation à l'école », peut être fait dans le cadre d'un entretien préalable avec l'enseignant au moment de la réalisation des bilans ou sur sollicitation directe des enseignants ;
- 🔸 **repérage lors des dépistages par le personnel du service (38 %) :** Comme évoqué en amont, la réalisation d'un bilan plus complet ou approfondi par le médecin du service n'est dans ce cas proposé qu'aux enfants pour lesquels des troubles spécifiques et nécessitant un examen clinique ont été dépistés lors du bilan infirmier réalisé au préalable : « Pour un bilan complet secondaire au dépistage c'est l'infirmière qui orientera vers le médecin de PMI » ; « Les puéricultrices (+ ou - orthoptistes) font un premier bilan qui conditionne une proposition éventuelle de bilan médical » ; « Les enfants vus lors du dépistage infirmier seront orientés vers une visite médicale avec le médecin de PMI selon des critères définis (référentiel départemental) exemples : déficit auditif associé à un trouble du langage et/ou du comportement, déficit visuel associé à un trouble du comportement, IMC supérieur ou égal à 18, troubles du langage repérés à l'ERTL 4 associés à un autre trouble, retard des acquisitions associé ou non à une agitation motrice ou à une inhibition, troubles du comportement, absentéisme scolaire répété, problématique médico-sociale repérée par les professionnels médico-sociaux ou l'enseignant, autres anomalies repérées par l'infirmier et justifiant selon lui d'une visite médicale de PMI »... ;
- 🔸 **zonage REP/REP+ (24 %) :** les élèves des établissements en réseaux d'éducation prioritaire (REP) sont fréquemment suivis prioritairement par rapport aux autres élèves pour les bilans 3-4 ans. Les réseaux REP regroupent des établissements rencontrant des difficultés sociales plus importantes pouvant avoir un impact sur la réussite scolaire. Ils ont pour objectif de lutter contre les inégalités sociales par un accompagnement plus spécifique, des classes plus réduites et un financement plus

important. La réalisation des bilans prioritairement dans ces secteurs est un moyen de lutter contre les inégalités sociales de santé visibles dès le plus jeune âge ;

- zonage spécifique du service (21 %) :** Parmi les autres critères « territoriaux », une partie des services de PMI indiquent intervenir en priorité au sein des écoles situées dans des zones rurales, dans des quartiers défavorisés ou avec d'autres critères mettant en évidence des « zones plus "fragiles" » ou avec « des difficultés prioritaires » comme « les indicateurs suivants : niveau socioéconomique d'un quartier, nombre d'informations préoccupantes, repérage par les services sociaux ou les professionnels PMI de difficultés sociales ou éducatives des familles sur un secteur, démographie des médecins libéraux du secteur »...

Les bilans sont rarement réalisés sur demande de la famille et parmi les autres critères évoqués, peuvent notamment être ciblés les élèves n'ayant pu bénéficier du bilan réalisé à l'école (« non-participation le jour du bilan », « enfants qui étaient absents ») ou ceux des écoles non vues en année N-1.

Un tiers des PMI n'indiquent aucun critère et précisent en réalité que la non réalisation des bilans auprès d'une partie des élèves ne résulte pas de la volonté de cibler certains enfants mais de l'organisation par défaut du fait du manque de moyens humains ou du choix du service de prioriser les activités du personnel sur d'autres missions que les bilans de santé en école maternelle (les deux pouvant être liés) : « Les enfants non vus sont liés à l'absence de professionnels de PMI sur ce secteur (arrêt maladie, congés mat...) » ; « Dans certains secteurs, l'absence de personnel fait qu'il n'y a pas de passage de l'infirmière ou puéricultrice dans certaines écoles » ; « Postes de médecins non pourvus et puéricultrices affectées au service social et autres missions non PMI » ; « Pour l'année scolaire 2017/2018, les médecins ne réalisent plus de BSEM »...

TABLEAU 2 – CRITERES POUR CIBLER LES ENFANTS LORS DES BILANS OU DES DEPISTAGES

	Total		Services PMI		Services municipaux
	n	%	n	%	n
Services concernés	80	--	76	--	4
<i>Un ou plusieurs critères (plusieurs réponses possibles)</i>	53	66,3	51	67,1	2
Repérage par les enseignants	32	40,0	30	39,5	2
Repérage lors des dépistages par le service	30	37,5	29	38,2	1
Zonage REP/REP+	19	23,8	18	23,7	1
Zonage spécifique PMI	17	21,3	17	22,4	0
Demande des familles	6	7,5	5	6,6	1
Repérage des enfants par les partenaires	1	1,3	0	0,0	1
Selon les CSP des parents	0	0,0	0	0,0	0
	0	0,0	0	0,0	0
Répartition des écoles entre l'Éducation nationale et la PMI	9	11,3	9	11,8	0
Autres critères	9	11,3	9	11,8	0
<i>Aucun critère</i>	27	33,7	25	32,9	2

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

On retrouve également une hétérogénéité des situations au sein d'un même département entre les différents territoires ou secteurs du département :

- / « 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 »
- / « Beaucoup de variantes au sein même du département. Les puéricultrices voient quasiment tous les enfants de PS et sont en charge du dépistage sensoriel. Les médecins sont parfois associés aux bilans sensoriels et sont plus en charge des bilans de langage. Répartition inégale des médecins sur l'ensemble du département amenant à des pratiques différentes selon les territoires (démarche en cours d'évaluation actuellement) ».
- / « Suivant les circonscriptions, les enfants sont vus par une puéricultrice seule ou avec un médecin. »
- / « Sur des territoires tous les enfants sont vus par un médecin et une puéricultrice, sur d'autres territoires une sélection est effectuée »

IV. Examens et dépistages prévus au cours des bilans

Un certain nombre d'examens et de dépistages sont prévus lors de la réalisation du bilan 3-4 ans par les services de PMI et municipaux (tableau 3). Ils ne sont toutefois pas systématiquement faits selon le professionnel intervenant, le contexte de l'examen – notamment en cas de présentation ou non du carnet de santé de l'enfant – et les résultats du repérage préalable avant une orientation vers un médecin.

Ainsi, les examens des troubles sensoriels (vision, audition et langage), des troubles psychomoteurs, du statut vaccinal et du développement staturo-pondéral sont prévus dans la quasi-totalité des services, avec plus de 9 services sur 10 concernés. Les examens des troubles neuropsychiques et de la santé bucco-dentaire sont moins fréquents mais concernent tout de même plus de 85 % des services. Seul le repérage du risque plus spécifique de saturnisme apparaît peu prévu dans le bilan, avec seulement 13,2 % des services concernés.

Ces examens sont le plus souvent réalisés par les puéricultrices, exceptés les examens bucco-dentaires, ceux des troubles neuropsychiques et le repérage du saturnisme principalement réalisés par le médecin (figure 2). Un orthoptiste intervient en tant que professionnel principal dans 11,0 % des services pour l'examen des troubles visuels. Aucune participation de puéricultrice n'a été indiquée par les services municipaux, les infirmières intervenant davantage.

Les examens réalisés contiennent différents types de tests, plus ou moins fréquemment réalisés par les services (tableau 4). Certains tests sont quasi systématiquement cités par les services (plus de 80 %) :

- ✦ **examen staturo-pondéral** : mesure du poids, de la taille et calcul de l'IMC ;
- ✦ **statut vaccinal** : vérification du DTP, coqueluche, HiB, hépatite B, ROR, pneumocoque, méningocoque C, BCG ;
- ✦ **troubles auditifs** : audiométrie vocale, au casque ou à la voix ;
- ✦ **troubles neuropsychologiques** : dépistage de l'hyperactivité, retard de développement ;
- ✦ **examen bucco-dentaire** : état général, dents cariées non soignées ;
- ✦ **troubles visuels** : mesure de l'acuité visuelle de loin ;
- ✦ **troubles du langage** : troubles du langage oral, principalement par l'outil ERTL 4 ;
- ✦ **troubles psychomoteurs** : motricité globale, motricité fine.

La réalisation de ces 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. Selon le retour de certains services, une seconde visite avec le médecin peut ainsi être prévue à la suite des dépistages.

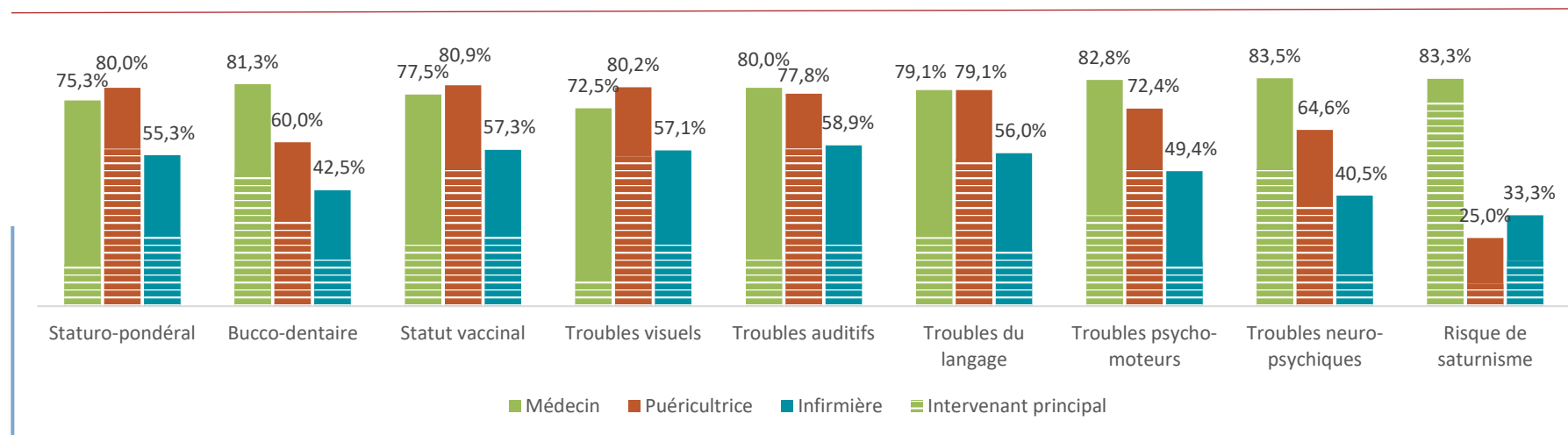
Des repérages par les enseignants peuvent être également réalisés pour les troubles du langage, psychomoteurs ou neuropsychiques dans 70 % à 80 % des services. Des entretiens ou questionnaires auprès des parents peuvent être réalisés par environ 65 % des services pour ces trois troubles.

TABLEAU 3 – EXAMENS PREVUS DANS LES BILANS ET PROFESSIONNELS INTERVENANT POUR LA REALISATION DE CES EXAMENS

		Staturo-pondéral	Bucco-dentaire	Statut vaccinal	Troubles visuels	Troubles auditifs	Troubles du langage	Troubles psycho-moteurs	Troubles neuro-psychiques	Risque de saturnisme
Examens prévus dans les bilans (ensemble des services)	N	85	80	89	91	90	91	87	79	12
	%	93,4	87,9	97,8	100,0	98,9	100,0	95,6	86,8	13,2
<i>Examens prévus dans les bilans des PMI</i>	N	81	75	85	86	85	86	84	75	11
	%	94,2	87,2	98,8	100,0	98,8	100,0	97,7	87,2	12,8
<i>Examens prévus dans les bilans des services municipaux</i>	n	4	5	4	5	5	5	3	4	1
Principal professionnel réalisant l'examen (% parmi les services concernés)										
Médecin		15,3	48,8	22,5	9,9	17,8	25,3	33,3	50,6	75,0
Puéricultrice		57,7	32,5	50,6	54,9	57,8	53,9	50,6	36,7	8,3
Infirmière		25,9	17,5	25,8	24,2	23,3	20,9	16,1	12,7	16,7
Dentiste		--	1,3	--	--	--	--	--	--	--
Orthoptiste		--	--	--	11,0	--	--	--	--	--
Autre (auxiliaire puéricultrice...)		1,2	0,0	1,1	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0

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

FIGURE 2 – PROFESSIONNELS INTERVENANT LE PLUS SOUVENT LORS DES EXAMENS EN TANT QUE PROFESSIONNEL PRINCIPAL (EN HACHURE) OU SECONDAIRE (EN % PAR examen)



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

TABLEAU 4 - MESURES ET TESTS REALISES POUR CHAQUE EXAMEN INCLUS DANS LE BILAN

Examen	Contenu (mesures/tests)	%
Examen staturo-pondéral	Mesure du poids	100,0
	Mesure de la taille	98,8
	Calcul IMC	97,7
	<i>Avec report des courbes</i>	92,9
	Mesure du périmètre crânien	7,1
	Autre	1,2
Examen bucco-dentaire	Etat dentaire général	98,8
	Dents cariées non soignées	91,3
	Dents cariées soignées	73,8
	Dents absentes	57,5
	Dents traumatisées	60,0
	Anomalies donto-maxilo faciales	48,8
	Habitudes déformantes (tétine...)	60,0
	Autre (prévention, tartre...)	2,5
Statut vaccinal (vérification du statut vaccinal)	DTP	100,0
	Coqueluche	100,0
	HIB	94,4
	Hépatite B	97,8
	ROR	100,0
	Pneumocoque	97,8
	Méningocoque C	96,6
	BCG	94,4
	Autre	9,0
Troubles visuels	Examen externe de l'œil	44,0
	Recherche du réflexe photomoteur	33,0
	Dépistage du strabisme, poursuite oculaire	70,3
	Mesure de l'acuité visuelle de loin	98,9
	Estimation de la vision stéréoscopique	52,8
	Mobilité oculaire	25,3
	<i>Par réfractomètre automatique</i>	6,6
	<i>Par un autre outil</i>	14,3
	Autre (vision de près, couleur...)	16,5

Examen	Contenu (mesures/tests)	%
Troubles auditifs	Examen des tympans	43,3
	Audiométrie vocale à la voix	64,4
	<i>Unilatéraux</i>	15,6
	<i>Bilatéraux</i>	48,9
	Audiométrie tonale au casque	63,3
	<i>Unilatéraux</i>	25,6
	<i>Bilatéraux</i>	50,0
	Autre (audio 4...)	11,1
Troubles du langage	Repérage des troubles du langage oral	100,0
	<i>DPL 3</i>	12,1
	<i>ERTL 4</i>	82,4
	<i>Autres outils (Eval mater...)</i>	24,2
	Repérage des couleurs	72,5
	Repérage par les enseignants	70,3
	Entretien/questionnaire parents	60,4
Troubles psychomoteurs	Motricité globale	96,6
	Motricité fine	80,5
	Orientation spatiale et schéma corporel	79,3
	Proprioception	60,9
	Repérage par les enseignants	74,7
	Entretien/questionnaire parents	64,4
	Autre (graphisme, latéralisation...)	10,3
Troubles neuro-psychologiques	Dépistage de l'autisme et des troubles envahissants du développement	76,0
	Dépistage de l'hyperactivité, retards de développement	83,5
	Entretien/questionnaire enseignant	79,8
	Entretien/questionnaire parents	68,4
Repérage du risque de saturnisme	Examen médical avec recherche des signes cliniques d'alerte	50,0
	Entretien parents	100,0

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

V. Préparation 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 en amont de ces bilans 3-4 ans. Des entretiens sont ainsi régulièrement réalisés entre les enseignants et les professionnels des services ; seuls deux services indiquent ne jamais en réaliser. Pour 56,0 % des services, ces entretiens sont systématiques.

Concernant les parents, ces derniers sont également sollicités par une majorité des services pour participer au bilan 3-4 ans à travers la transmission d'informations complémentaires et leur présence lors du bilan. Les deux tiers des services sollicitent ainsi systématiquement les parents en amont du bilan pour compléter une fiche de renseignement et 10 % le font dans certains cas. Pour les services municipaux de santé scolaire, cette fiche est envoyée systématiquement aux parents par la totalité des services.

Les parents sont systématiquement invités à être présents lors du bilan 3-4 ans réalisé par le médecin par 80,2 % des services et de façon plus ponctuelle par 12,1 % des services. Cette invitation apparaît moins fréquente pour les dépistages réalisés par les autres professionnels du service : près d'un tiers des services les invitant à chaque fois et un quart d'entre eux ponctuellement. Globalement, 2,2 % des services ont indiqué ne jamais inviter les parents lors du bilan ou dépistage ; 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 :

- *« Depuis que les bilans ne sont plus faits systématiquement par le médecin en complément de celui de la puéricultrice, les parents sont systématiquement invités par la puéricultrice à venir au bilan de dépistage de leur enfant (questionnaire à remplir avant pour servir de base de discussion avec la puer) »*
- *« La présence des parents nous paraît essentielle et 90 % des enfants sont accompagnés de leurs parents. Si les parents sont absents et n'ont pas manifesté leur désaccord, un compte rendu leur est adressé. Une visite de la puéricultrice est proposée si nécessaire. »*
- *« 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 »*
- *« Cela dépend de l'organisation dans les écoles, et aussi de la disponibilité des intervenants. Mais nous essayons de faire en sorte que la majorité des parents soit vue par le médecin ou l'infirmière/puéricultrice » ...*

TABLEAU 5 – PARTICIPATION DES PARENTS ET ENSEIGNANTS AUX BILANS 3-4 ANS

	Total		Services PMI		Services municipaux
	n	%	n	%	n
En amont des bilans 3-4 ans					
Un entretien est réalisé avec l'enseignant					
Oui, systématiquement	51	56,0	47	54,7	4
Oui, dans certains cas	38	41,8	37	43,0	1
Non	2	2,2	2	2,3	0
Une fiche de renseignement est envoyée aux parents					
Oui, systématiquement	61	67,0	56	65,1	5
Oui, dans certains cas	9	9,9	9	10,5	0
Non	21	23,1	21	24,4	0
Invitation aux parents à être présents :					
Pour le dépistage avec les autres professionnels					
Oui, systématiquement	29	31,9	28	32,6	1
Oui, dans certains cas	22	24,2	21	24,4	1
Non	40	44,0	37	43,0	3
Pour le bilan avec le médecin					
Oui, systématiquement	73	80,2	69	80,2	4
Oui, dans certains cas	11	12,1	10	11,6	1
Non	7	7,7	7	8,1	0

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

À la suite des bilans et dépistages de santé, les conclusions sont le plus souvent inscrites dans le carnet de santé de l'enfant : 86,8 % des services indiquent les mentionner dans le carnet lors des bilans avec le médecin et 80,2 % lors des dépistages avec un autre professionnel (tableau 6). Ces conclusions font également régulièrement l'objet d'une notification dans un document pour le suivi interne lors des bilans et dépistages, pour 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, mais il faut toutefois rappeler que ces derniers sont régulièrement invités à participer aux bilans et que les conclusions sont notifiées dans le carnet de santé de l'enfant.

Globalement, les conclusions du dépistage sont systématiquement mentionnées dans l'un de ces trois documents : carnet de santé, document de suivi interne et document aux parents (figure 3). Lors des bilans avec le médecin, 2,3 % des services n'ont indiqué aucune mention ; toutefois, il s'agit de deux services indiquant que les médecins n'interviennent pas, excepté pour des cas complexes. Les conclusions sont en moyenne inscrites dans deux de ces trois documents, que ce soit pour les bilans (57,5 %) ou les dépistages (61,8 %).

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 ; 5,5 % n'effectuent toutefois jamais cette liaison directe avec le médecin traitant.

Le suivi des orientations après la détection d'un trouble est réalisé quasi systématiquement par 46,2 % des services ; seul un service indique ne jamais le faire. Lorsque les services ont indiqué le faire selon les cas, les élèves suivis sont principalement ceux présentant les troubles les plus sévères. Toutefois, 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 :

- ❗ « Manque de disponibilité pour assurer ce suivi et peu de retours par les familles ou les professionnels de santé »
- ❗ « Suivi des orientations difficile à tenir à jour du fait des délais de consultations des spécialistes (opht, orthophonistes, Camsp ...) très longs »
- ❗ « Pas assez de temps pour faire des relances quand les résultats ne sont pas renvoyés par les spécialistes ou le médecin traitant ou les parents »
- ❗ « Les courriers sont adressés aux professionnels de santé mais les retours par ces professionnels sont peu nombreux »
- ❗ « Une lettre de liaison est donnée aux parents à l'attention du professionnel de santé à qui on adresse l'enfant. Mais très peu de retours des professionnels de santé » ...

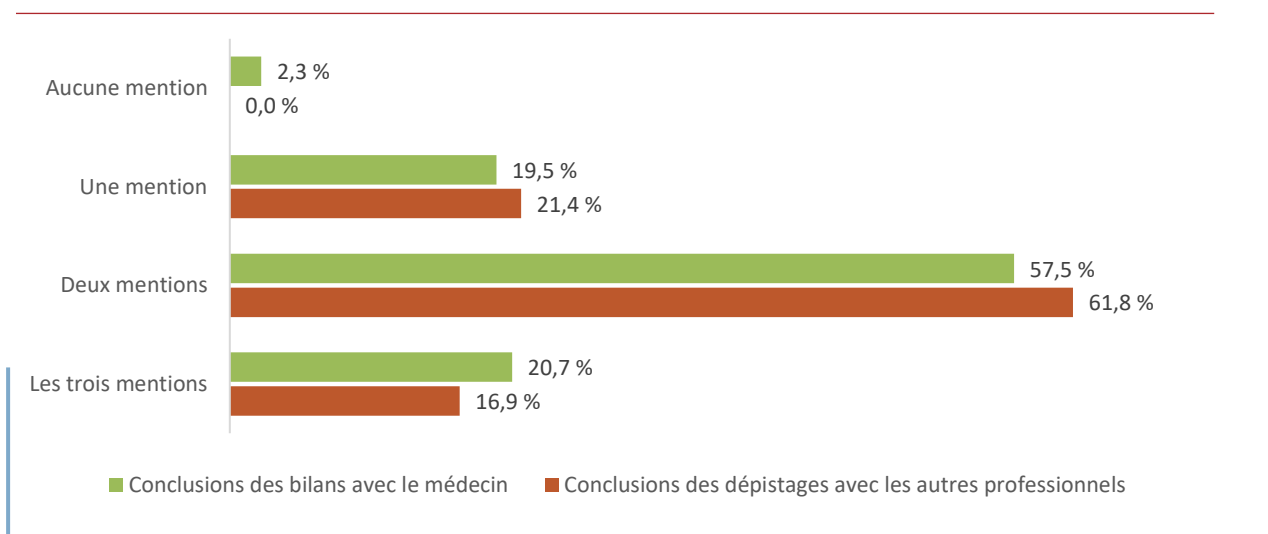
TABLEAU 6 - GESTION DES CONCLUSIONS DES BILANS 3-4 ANS ET DES ENFANTS REPERES COMME PRESENTANT DES TROUBLES

	Total		Services PMI		Services municipaux
	n	%	n	%	n
Mention systématique des conclusions de l'examen*					
Pour le bilan avec le médecin					
Dans le carnet de santé	79	86,8	76	88,4	3
Dans un document spécifique aux parents	28	30,8	25	29,1	3
Dans un document pour le suivi en interne	64	70,3	59	68,6	5
Aucune formulation	2	2,2	2	2,33	0
Pour le dépistage avec les autres professionnels					
Dans le carnet de santé	73	80,2	70	81,4	3
Dans un document spécifique aux parents	36	39,6	35	40,7	1
Dans un document pour le suivi en interne	65	71,4	61	70,9	4
En cas d'anomalies ou de troubles repérés					
Note d'information adressée au médecin traitant					
Systématiquement ou presque	46	50,6	42	48,8	4
Parfois	30	33,0	29	33,7	1
Rarement	10	11,0	10	11,6	0
Jamais	5	5,5	5	5,8	0
Suivi des orientations par le service					
Systématiquement ou presque	42	46,2	38	44,2	4
Parfois	25	27,5	24	27,9	1
Rarement	13	14,3	13	15,1	0
Jamais	1	1,1	1	1,2	0
Selon les cas	10	11,0	10	11,6	0

* 28 services ont également indiqué des précisions ou d'autres mentions pour les bilans avec le médecin et 22 pour les dépistages.

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

**FIGURE 3 - NOMBRE DE DOCUMENTS MENTIONNANT LES CONCLUSIONS DU BILAN ET DU DEPISTAGE
PARMI LE CARNET DE SANTE, UN DOCUMENT POUR LES PARENTS OU UN DOCUMENT INTERNE**



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

VI. Activité et couverture

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. Les bilans sont assurés pour plus d'un quart des services (29,7 %) dans les écoles privées hors contrat.

Au total, les 64 services ayant précisé cette information ont réalisé des bilans 3-4 ans au sein de 18 345 écoles en 2017/2018. On peut estimer, à partir du nombre d'écoles publiques et privées accueillant des élèves de niveau préélémentaire dans chaque département ayant répondu, qu'environ 87,5 % des écoles concernées par le bilan 3-4 ans ont des élèves ayant été vus par un service¹⁰.

TABLEAU 7 - STATUT DES ECOLES CONCERNEES PAR LES BILANS

	Total		Services PMI		Services municipaux
	n	%	n	%	n
Statut des écoles où interviennent les PMI (plusieurs réponses possibles)					
Publiques	90	98,9	85	98,8	5
Privées sous contrat	83	91,2	79	91,9	4
Privées hors contrat	27	29,7	27	31,4	0

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

Selon les services départementaux de PMI ou municipaux, les bilans 3-4 ans peuvent être réalisés en prenant en compte l'âge des enfants ou leur niveau scolaire en fonction de l'organisation choisie par le service (tableau 8).

Ainsi, la moitié des services réalise ces bilans selon le niveau scolaire. Dans ce cadre, les élèves sont majoritairement vus en moyenne section de maternelle (93,4 % des services). Près d'un tiers d'entre eux réalisent le bilan uniquement à ce niveau scolaire. Certains services ont par ailleurs indiqué réaliser le bilan en deux temps, avec un premier bilan visuel en petite section et le bilan complet en moyenne section : « *Un bilan orthoptiste est réalisé en PS et le bilan de 4 ans en MS.* » ; « *Le dépistage visuel par les orthoptistes est réalisé en petite section le dépistage par les puéricultrices et le bilan complet (puer et médecin) est réalisé en moyenne section* »

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 des 3^e et 4^e années. Selon les services, le bilan sera réalisé en année civile ou en année scolaire et selon des âges précis : « *enfants ayant leur 4^e anniversaire entre le 1^{er} septembre et le 31 août de l'année scolaire en cours* » ; « *Les enfants nés du 1^{er} janvier au 31 août sont vus l'année de la petite section, ceux nés après sont vus lorsqu'ils sont en MS* » ; « *entre 3 ans 9 mois et 4 ans 6 mois pour pouvoir réaliser ERTL4* »

Les trois quarts des services réalisent les bilans selon le calendrier scolaire et le quart restant en année civile. Ces bilans sont réalisés en année scolaire par la quasi-totalité des services ciblant les enfants selon le niveau scolaire (95,7 %) et par plus de la moitié (57,8 %) de ceux s'organisant selon l'âge de l'enfant.

¹⁰ Estimation calculée sur 60 départements. Le nombre d'écoles vues pour la ville de Grenoble n'a pas été pris en compte puisque l'information sur le reste du département n'était pas disponible. 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 (9 services). Source : Constat de rentrée 2017 - Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) - Ministère de l'Éducation Nationale

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

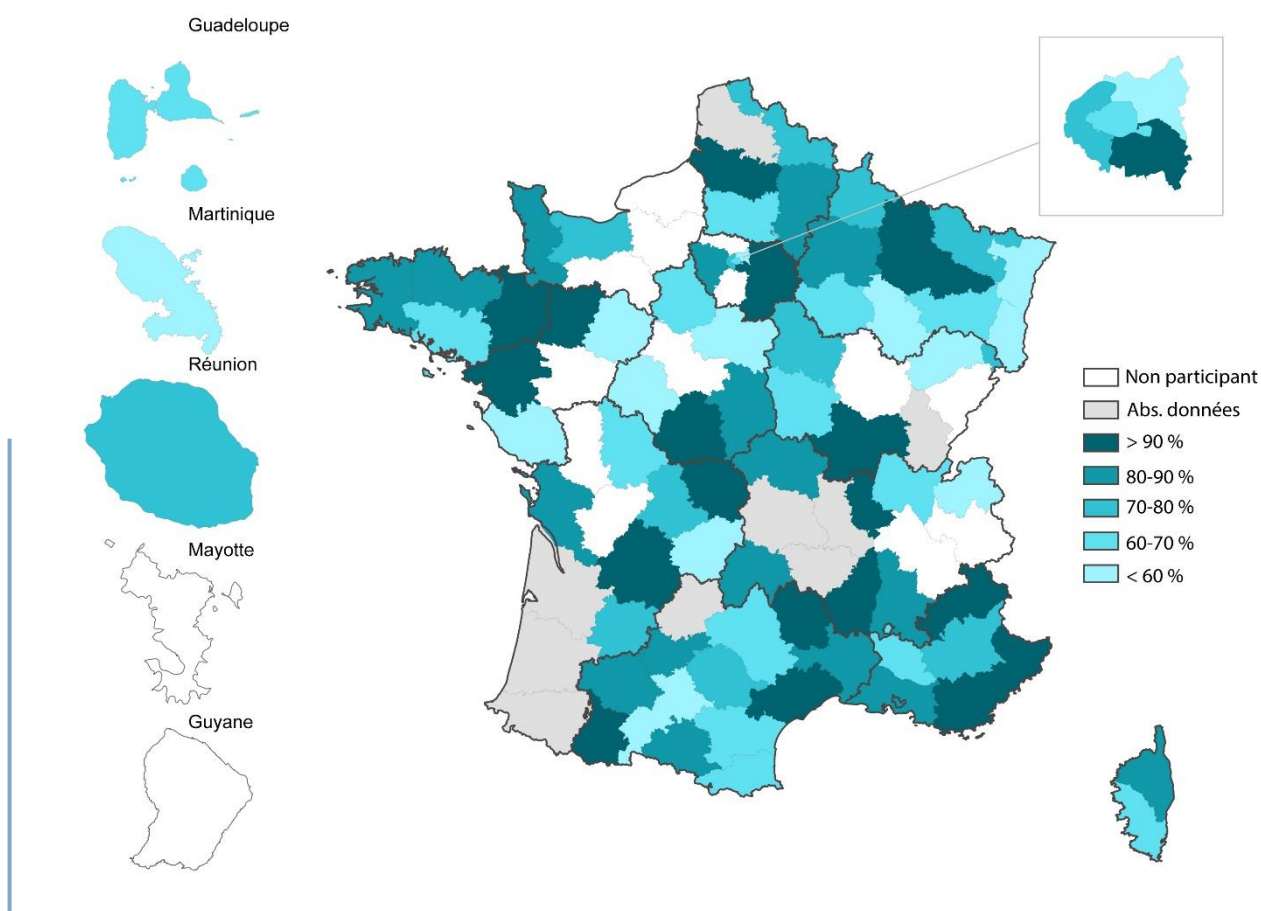
	Total		Services PMI		Services municipaux
	n	%	n	%	n
Période d'activité					
Année civile (janvier à décembre)	22	23,9	20	23,3	1
Année scolaire (septembre à juillet)	70	76,1	66	76,7	4
Organisation de la réalisation des bilans selon :					
Le niveau scolaire des enfants	46	50,6	43	50,0	3
<i>Petite section uniquement</i>	3	6,5	3	7,0	0
<i>Petite et moyenne section</i>	14	30,4	11	25,6	3
<i>Moyenne section uniquement</i>	29	63,0	29	67,4	0
L'âge de l'enfant	45	49,4	43	50,0	2
<i>3^e année uniquement</i>	3	6,7	3	7,0	0
<i>3^e et 4^e année</i>	16	35,6	15	34,9	1
<i>4^e année uniquement</i>	21	46,7	20	46,5	1
<i>4^e et 5^e année</i>	3	6,7	3	7,0	0
<i>5^e année uniquement</i>	2	4,4	2	4,7	0

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

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. 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 territoires ayant participé (base de constat de rentrée). Ainsi, 75,8 % des enfants potentiellement concernés par le bilan 3-4 ans ont effectivement été vus pour bilan de santé. Par ailleurs, cette proportion apparaît peu différente de celle obtenue à partir du nombre d'enfants ciblés par les services (70 services répondants) puisque le taux d'enfants vus en bilan est alors de 76,9 %¹¹.

¹¹ Une différence importante s'observe toutefois selon ces deux modes de calcul pour le taux de couverture du département de Loire Atlantique. En effet, ce département a indiqué cibler tous les enfants de petites et moyennes sections sur l'année scolaire 2017-2018.

CARTE 2 : TAUX D'ENFANTS DE 3-4 ANS VUS* PAR UN PROFESSIONNEL POUR UN BILAN DE SANTE OU UN DEPISTAGE INFIRMIER EN 2017



*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'Education Nationale).

Lors des bilans, tous les examens et dépistages ne sont pas nécessairement réalisés. Un socle commun est toutefois dominant, il s'agit du dépistage des troubles visuels et auditifs qui sont quasi systématiques lors des bilans. Dans huit bilans sur dix, 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 six enfants sur dix reçus en bilan et 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.

TABLEAU 9 – EFFECTIFS ET PROPORTIONS D'ENFANTS AYANT BENEFICIE D'UN BILAN 3-4 ANS EN 2017-2018

Parmi les services répondants (n=81)	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)	462 289	75,8	---
Ayant bénéficié de :			
Dépistage visuel (n=74)	409 171	72,1	94,3
Dépistage auditif (n=76)	389 740	66,3	86,8
Troubles du langage (n=73)	347 741	63,3	80,2
Vérification des vaccinations (n=73)	332 812	60,9	80,8
Contrôle de l'IMC (n=71)	333 259	60,4	79,5
Bilan bucco-dentaire (n=64)	215 836	45,5	62,0
Examen clinique par le médecin (n=76)	107 747	18,6	24,3

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'Education Nationale).

Pour le département de l'Isère, seul le service municipal de Grenoble a répondu et le nombre d'élèves concernés a été estimé par le nombre d'élèves ciblés par le service.

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

Ces chiffres signifient, par exemple, que les vaccinations sont effectivement contrôlées chez 8 enfants sur 10 parmi les 75,8 % d'enfants vus pour un bilan quel qu'il soit, ce qui signifie qu'en pratique la vaccination est contrôlée chez 6 enfants sur 10.

VII. Recueil et traitement des informations

À la suite des bilans 3-4 ans, la majorité des services conservent les résultats individuels, seuls 5,5 % des services ont indiqué ne pas les conserver (tableau 10). Ces données individuelles sont conservées sur un logiciel informatique pour 37,4 % des services, en majorité sur le logiciel métier Horus (19/34 services concernés). Le support papier reste le plus fréquemment utilisé : 57,2 % des services conservant l'ensemble de ces données ou au moins une partie sous ce format, en particulier sur un support papier spécifique (bilan-type).

Lorsque ces résultats individuels sont conservés au moins partiellement sur support papier, sept services sur dix informatisent toutefois la synthèse de ces bilans. Ces données sont agrégées au niveau de l'établissement scolaire pour 23,1 % des services collectant sur papier et au niveau des centres territorialisés du service pour 34,6 % d'entre eux. Bien que l'information ne soit pas recueillie au niveau des quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), il est toutefois envisageable de réaliser des exploitations à cette échelle à partir des établissements scolaires identifiés comme étant concernés par la politique de la ville.

TABLEAU 10 - CONSERVATION DES DONNEES INDIVIDUELLES ISSUES DES BILANS ET DEPISTAGES 3-4

ANS

	Total		Services PMI		Services municipaux
	n	%	n	%	N
Mode de conservation des données					
Aucune conservation	5	5,5	5	5,8	0
Sur un logiciel spécifique/métier	34	37,4	33	38,4	1
Sur support papier spécifique	38	41,8	34	39,5	4
Sur papier en format libre	9	9,9	9	10,5	0
Sur différents supports selon les examens et les professionnels	5	5,5	5	5,8	0
Bilan sous format papier/mixte : Informatisation des synthèses de bilans ou des résultats					
Aucune donnée informatisée	16	30,8	16	33,3	0
Données informatisées :	36	69,2	48	66,6	5
Au niveau des établissements scolaires	12	23,1	11	22,9	1
Au niveau des centres territorialisés du service	18	34,6	16	33,3	2
Au niveau des quartiers prioritaires de la politique de la ville	0	0,0	0	0,0	0
Autre niveau	6	11,5	5	10,4	1

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

Les trois quarts des services exploitent les données afin de produire des indicateurs (tableau 11). L'exploitation est réalisée au moins en interne pour la quasi-totalité d'entre eux (97,1 %). Seuls 2,9 % des services font réaliser l'exploitation uniquement en externe et 7,4 % la réalisent en interne et en externe. Ces indicateurs produits sont ensuite

diffusés *via* le site internet du département ou de la ville ou *via* un rapport pour 23,5 % des services et, plus ponctuellement, sur demande pour 22,1 % d'entre eux. 45,6 % des services ne diffusent ses indicateurs qu'en interne et 8,8 % ne les diffusent pas.

TABLEAU 11 - EXPLOITATION ET DIFFUSION DES INDICATEURS PRODUITS

	Total		Services PMI		Services municipaux
	n	%	n	%	n
Exploitation des données issues des bilans et dépistages pour la production d'indicateurs	68	74,7	63	73,3	5
Si exploitation :					
Méthode d'exploitation des données					
En interne, au sein des services du département ou de la ville	61	89,7	57	90,5	4
En externe, <i>via</i> un prestataire	2	2,9	2	3,2	0
En interne et en externe	5	7,4	4	6,4	1
Diffusion des indicateurs produits					
Aucune diffusion	6	8,8	6	9,5	0
Diffusion :	62	91,2	57	90,5	5
Uniquement en interne	31	45,6	28	44,4	3
Sur demande	15	22,1	14	22,2	1
Sur le site internet du département ou de la ville ou <i>via</i> un rapport ou une plaquette	16	23,5	15	23,8	1

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

VIII. Partenariats

● Partenariat avec les services 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 départementaux de PMI et municipaux peuvent permettre un suivi des élèves et une meilleure coordination de la réalisation de ces bilans.

La quasi-totalité des services de PMI ou municipaux participent au moins quelques fois aux réunions éducatives au sein des écoles du territoire : 40,7 % parfois, 30,8 % de manière hétérogène et 25,3 % régulièrement et de manière homogène. La participation à ces réunions est par ailleurs fréquente pour tous les services municipaux de santé scolaire réalisant les bilans 3-4 ans (tableau 12).

Selon l'article L2112-5 du code de la santé publique, les services départementaux de PMI doivent transmettre les dossiers médicaux des enfants suivis en école maternelle au médecin de santé scolaire. Ainsi, 89 % des services ont indiqué faire cette liaison systématiquement et 5,5 % parfois ; 5,5 % n'ont toutefois pas indiqué transmettre les dossiers, la raison d'un manque de médecins au sein de l'Éducation nationale pour assurer la responsabilité des dossiers médicaux ayant été indiqué par l'un de ces services. Lorsqu'ils sont transmis, la majorité des services (88,4 %) transmet le dossier médical de liaison ou une copie de ce dossier. Des échanges directs peuvent également avoir lieu, notamment sur les cas complexes : « Une transmission orale se fait au cours de réunions bilan annuelles sur les territoires » ; « Les échanges existent entre les médecins scolaires et médecins de PMI pour les enfants repérés et à suivre. » ; « Transmission orale de quelques éléments quand nécessité pour accompagner l'enfant ».

Malgré ces échanges, les partenariats formalisés avec les services de l'Éducation nationale restent peu fréquents : effectifs pour 19,8 % des services et en prévision pour 8,8 %. Des partenariats sont plus souvent réalisés au sein des services municipaux puisque quatre d'entre eux en ont formalisé un.

Pour autant, de nombreuses initiatives et expérimentations ont pu être identifiées entre les services de PMI ou municipaux et l'Éducation nationale. Ces collaborations ont été classées en plusieurs types :

- **Rencontres annuelles entre les professionnels :** « Mise en place depuis de nombreuses années d'une rencontre annuelle entre les médecins de PMI et les médecins de la santé scolaire. Rappel des modalités d'interventions sur les écoles. Partage d'informations, nouveautés (loi...). Point sur les PAI » ; « Rencontre avec les IDE EN et l'encadrante technique de la Direction PMI lors d'une demi-journée en vue d'une présentation des missions des IDE du département notamment présentation des dépistages réalisés par ces dernières dans le cadre des bilans de santé des enfants en maternelle. » ...
- **Prise en charge des situations complexes (famille fragile, handicap, ALD...) :** « Staff mensuel commun avec la pédopsychiatrie au sujet de situations d'enfants qui mettent les professionnels en difficulté » ; « Nous avons sollicité et participé à des formations communes sur les troubles neurodéveloppementaux et autistiques. [...] » ...
- **Soutien à la parentalité :** « Nous avons un projet non mis en place d'une maison de la parentalité porté par une association. [...] » ; « Nous avons depuis quelques années réalisé un protocole de soutien à la parentalité dans les écoles maternelles pour les parents d'enfants de deux ans [...] » ...

- ✓ Outil commun pour le suivi des élèves (dossier, système d'information, protocoles...) :** « Construction d'un outil parcours de santé 0-6 ans (PMI/Education Nationale) » ; « Projet de travail sur transmission dématérialisée des listes d'enfants et des dossiers médicaux » ...
- ✓ Procédures organisationnelles et mutualisation de moyens :** « Mutualisation des moyens entre les deux services afin que tous les enfants d'une même tranche d'âge soient vus avant l'entrée au CP. » ; « [...] La difficulté de recrutement de médecins dans notre département, que ce soit en PMI ou à l'Éducation nationale, nous a incité depuis plus de dix ans à mettre en place une coordination permettant d'optimiser le service à la population. La complémentarité entre nos services avait permis qu'un rattrapage se fasse pour les enfants non vus en Moyenne Section. [...] » ...
- ✓ Travail sur la scolarisation précoce (moins de 3 ans) :** « Partenariat important entre l'Éducation nationale et le service de PMI pour la scolarisation des enfants de moins de 3 ans : -participation aux comités de pilotage -soutien des équipes de PMI en cas de difficultés - Participation à la formation des professeurs des écoles et ATSEM et directeurs - Journée de liaison PMI/Éducation nationale pour partage d'informations importantes sur certains secteurs » ...
- ✓ Actions collectives de prévention (auprès des élèves ou des enseignants) :** « Réalisation par la PMI de séances d'éducation pour la santé auprès des élèves de moyenne section par des infirmières ou puéricultrices. Thèmes proposés et laissés au choix des enseignants : alimentation, santé bucco-dentaire, accidents domestiques, sommeil. [...] » ; « Nous avons coorganisé [...] un colloque sur les dépistages des troubles de la vision et de l'audition avec le CHU et les libéraux en direction des professionnels de santé libéraux, hospitaliers, PMI et Éducation nationale »

TABLEAU 12 – PARTENARIAT AVEC LES SERVICES DE SANTE SCOLAIRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE

	Total		Services PMI		Services municipaux
	n	%	n	%	n
Participation des services aux réunions éducatives au sein des écoles					
Jamais	3	3,3	3	3,5	0
Parfois	37	40,7	37	43,0	0
De manière hétérogène	28	30,8	28	32,6	0
Régulièrement et de manière homogène sur le territoire	23	25,3	18	20,9	5
Transmission des dossiers des enfants à l'Éducation Nationale					
Non	5	5,5	5	5,8	0
Parfois	5	5,5	3	3,5	2
Systématiquement	81	89,0	78	90,7	3
Si transmission, formats :					
Dossier/Copie du dossier	76	88,4	71	87,7	5
Note spécifique	1	1,2	1	1,2	0
Autres formes	14	16,7	14	17,7	0

	Total		Services PMI		Services municipaux
	n	%	n	%	n
Partenariats formalisés avec l'Éducation Nationale autour de la santé des enfants					
Aucun	65	71,4	64	74,4	1
Aucun mais prévu	8	8,8	8	9,3	0
Oui	18	19,8	14	16,3	4

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

/ Partenariat des services municipaux de santé scolaire avec les services de PMI

Lorsqu'une partie des bilans 3-4 ans du département est réalisée par des services municipaux de santé scolaire, des partenariats existent toutefois avec la PMI départementale, formalisés par une convention (tableau 13).

Dans le cadre de ce partenariat, deux services municipaux ont indiqué partager la réalisation des bilans avec le service de PMI sur son territoire et deux services ont indiqué transmettre parfois les dossiers des enfants au service de PMI, à travers la copie du dossier pour l'un et une note spécifique pour l'autre.

Des échanges et des initiatives communes ont ainsi lieu entre ces deux structures, notamment à travers des formations communes, une coopération sur les actions valorisant l'éducation à la santé et la mise en place d'un logiciel commun de saisie des bilans.

TABLEAU 13 - PARTENARIAT ENTRE LES SERVICES MUNICIPAUX DE SANTE SCOLAIRE ET LES SERVICES DE PMI

	Services municipaux N
Partage du bilan 3-4 ans sur le territoire avec le service de PMI	2*
Transmission des dossiers entre service municipal et service de PMI	
Non	3
Oui quelquefois	2
Oui systématiquement	0
Partenariats formalisés entre service municipal de santé scolaire et service de PMI	
Non	0
Non mais prévue	0
Oui	5

* Un de ces deux services municipaux n'a toutefois pas mentionné de partage de la réalisation des bilans sur la commune mais un partage des résultats avec le service de PMI.

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

Autres partenariats

En plus des partenariats avec l'Éducation nationale, les services de PMI et municipaux collaborent également avec d'autres acteurs territoriaux dans le domaine de la santé et de la petite enfance (tableau 14 et figure 4).

En particulier, huit services sur dix ont des partenariats avec les centres d'action médico-sociale précoce (Camsp), spécialisés dans la prise en charge et la prévention des enfants de 6 ans ou moins. Ainsi, 79,1 % des services réalisent des orientations des enfants vers les Camsp et 24,2 % ont des procédures organisationnelles mises en place avec les Camsp.

La majorité des services de PMI et municipaux travaille également en collaboration avec les professionnels de santé libéraux (70,3 %) et avec les centres médico-psychologiques ou centres médico-psycho-pédagogiques (CMP/CMPP, 70,3 %). En plus de l'orientation des enfants, 19,8 % des services disposent de procédures organisationnelles avec les CMP/CMPP. Les partenariats avec les professionnels de santé se traduisent quasi exclusivement par une orientation des enfants vers ces derniers. Les collaborations avec les établissements de santé sont moins fréquentes avec 55,0 % des services concernés, principalement pour de l'orientation des enfants.

Les services de PMI et municipaux travaillent pour 56,0 % d'entre eux avec les services sociaux et 47,3 % avec l'aide sociale à l'enfance (ASE). Ainsi, 37,4 % et 28,6 % des services orientent des enfants respectivement vers les services sociaux et l'ASE. Les procédures organisationnelles avec chacun de ces dispositifs concernent 13,2 % et 15,4 % des services. Enfin, 19,8 % des services collaborent sur des actions collectives de prévention avec les services sociaux.

La moitié des services a un partenariat avec des réseaux de santé : 41,8 % des services orientent des enfants vers ces réseaux, 15,4 % disposent de procédures organisationnelles, 11,0 % d'outils partagés et 11,0 % réalisent en commun des actions collectives de prévention. Des services sont notamment adhérents de réseaux périnataux¹² ou sur la prise en charge de l'obésité infantile.

Enfin, les partenariats avec la Caf restent limités avec uniquement 12,1 % des services concernés, principalement à travers des actions collectives de prévention.

Ces collaborations sont réalisées sur l'ensemble du territoire du service de PMI ou municipal dans environ 55 % à 70 % des cas, selon l'acteur partenaire. Ces partenariats sont cependant rarement formalisés par écrit, excepté ceux avec la Caf (72,7 %). Environ 25 % des partenariats sont formalisés pour ceux réalisés avec les réseaux et l'aide sociale à l'enfance.

Parmi les services municipaux uniquement, les partenariats sont globalement plus fréquents, en particulier avec les professionnels de santé, les CMP/CMPP, les établissements de santé et les services sociaux où la totalité des services collaborent avec ces acteurs. Ces partenariats sont quasi exclusivement réalisés sur l'ensemble de la commune concernée et les partenariats formalisés sont rares.

D'autres partenariats peuvent exister également, notamment avec des associations locales, la pédopsychiatrie ou encore la CPAM. Il est également possible de citer la collaboration entre l'ensemble des départements de la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur qui a abouti à une harmonisation des outils utilisés lors de la réalisation du bilan 3-4 ans.

¹² Les réseaux de santé périnataux ont notamment une mission de suivi des enfants vulnérables au-delà de la période périnatale lorsque leur état de santé ou leur handicap le justifie jusqu'à 6 ans (Instruction DGOS-PF3-R3-DGS-MC1 no 2015-227 du 3 juillet 2015 relative à l'actualisation et à l'harmonisation des missions des réseaux de santé en périnatalité dans un cadre régional).

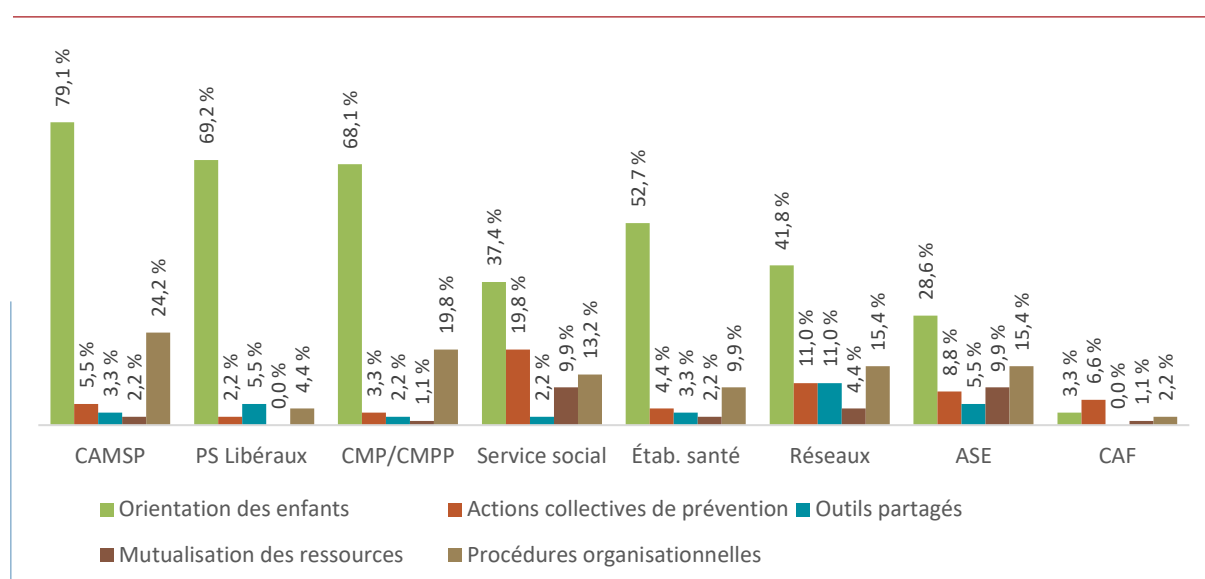
TABLEAU 14 - PARTENARIATS AUTOUR DES BILANS DE SANTE AVEC LES AUTRES ACTEURS ET DISPOSITIFS

	Total		Services PMI		Services municipaux
	n	%	n	%	n
Camp	73	80,2	69	80,2	4
<i>Dont :</i>					
Partenariat localement	24	32,9	24	34,8	0
Partenariat sur l'ensemble du territoire	49	67,1	45	65,2	4
Formalisation écrite	10	13,7	10	14,5	0
Formalisation prévue	5	6,9	5	7,3	0
Professionnels de santé libéraux	64	70,3	59	68,6	5
<i>Dont :</i>					
Partenariat localement	27	42,2	27	45,8	0
Partenariat sur l'ensemble du territoire	37	57,8	32	54,2	5
Formalisation écrite	5	7,8	5	8,5	0
Formalisation prévue	2	3,1	2	3,4	0
CMP / CMPP	64	70,3	59	68,6	5
<i>Dont :</i>					
Partenariat localement	28	43,8	27	45,8	1
Partenariat sur l'ensemble du territoire	36	56,3	32	54,2	4
Formalisation écrite	4	6,3	4	6,8	1
Formalisation prévue	4	6,3	3	5,1	0
Service social	51	56,0	46	53,5	5
<i>Dont :</i>					
Partenariat localement	18	35,3	18	39,1	0
Partenariat sur l'ensemble du territoire	33	64,7	28	60,9	5
Formalisation écrite	8	15,7	7	15,2	1
Formalisation prévue	2	3,9	1	2,2	1
Établissement de santé (hors psychiatrie)	50	55,0	45	52,3	5
<i>Dont :</i>					
Partenariat localement	17	34,0	17	37,8	0
Partenariat sur l'ensemble du territoire	33	66,0	28	62,2	5
Formalisation écrite	6	12,0	6	13,3	0
Formalisation prévue	3	6,0	3	6,7	0
Réseaux (ville-hôpital, périnatalité...)	46	50,6	42	48,8	4
<i>Dont :</i>					
Partenariat localement	15	32,6	15	35,7	0
Partenariat sur l'ensemble du territoire	31	67,4	27	64,3	4
Formalisation écrite	12	26,1	12	28,6	0
Formalisation prévue	3	6,5	3	7,1	0

	Total		Services PMI		Services municipaux
	n	%	n	%	n
Aide sociale à l'Enfance	43	47,3	39	45,4	4
<i>Dont :</i>					
Partenariat localement	13	30,2	12	30,8	1
Partenariat sur l'ensemble du territoire	30	69,8	27	69,2	3
Formalisation écrite	10	23,3	10	25,6	0
Formalisation prévue	3	7,0	2	5,1	1
Caf	11	12,1	9	10,5	2
<i>Dont :</i>					
Partenariat sur quelques antennes	5	45,5	4	44,4	1
Partenariat sur l'ensemble du territoire	6	54,6	5	55,6	1
Formalisation écrite	8	72,7	8	88,9	0
Formalisation prévue	0	0,0	0	0,0	0

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

FIGURE 4 – 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.

Conclusion

Cette enquête a constitué la seconde phase du projet sur l'état de santé des enfants d'âge scolaire en France engagé à la demande de la Direction générale de santé par la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé. Celle-ci visait à améliorer les connaissances sur l'action préventive réalisée par les services départementaux de PMI et les services municipaux de santé scolaire dans le cadre des bilans de santé réalisés auprès des enfants scolarisés de 3-4 ans.

Cette enquête a été globalement bien suivie par les services de PMI et municipaux, avec un taux de participation de 85 %, regroupant des réponses de 86 services de PMI et 5 services municipaux.

La population concernée par ces bilans apparaît relativement homogène entre les services. En effet, une grande partie de ces services vise théoriquement l'ensemble des enfants scolarisés âgés de 4 ans ou en moyenne section pour le dépistage réalisé par les puéricultrices ou infirmières (80 %). La réalisation du bilan complet par un médecin du service est moins fréquente, principalement en raison d'un manque de personnel, et souvent au cas par cas après le repérage par les puéricultrices ou par des enseignants.

Globalement, parmi l'ensemble des enfants scolarisés concernés par le bilan, environ les trois quarts d'entre eux ont bénéficié d'un bilan complet ou partiel en 2017. Les bilans de santé auprès des 3-4 ans sont ainsi réalisés avec un socle commun quasi systématique du dépistage visuel (94 % des enfants vus) et auditif (87 %). Les examens cliniques (24 %) et les bilans bucco-dentaires (62 %) sont *a contrario* moins effectués, les médecins étant les principaux intervenants pour ces examens.

Il existe cependant des différences entre les services pour la mise en place et la réalisation des bilans. En effet, les écoles privées ne sont pas systématiquement incluses dans les objectifs des services, en particulier les écoles privées hors contrat (30 % des services). De plus, la moitié des services ciblent les enfants à voir pour le bilan à partir du niveau scolaire (moyenne section principalement) et la seconde moitié à partir de l'âge de l'enfant (4 ans principalement). Enfin, si les examens sont majoritairement réalisés par des puéricultrices, des médecins ou des infirmières du service, l'intervenant principal diffère selon les services et les types d'examen.

Concernant la prévention et le suivi des élèves, les partenariats sont nombreux (Éducation nationale, Camsp, professionnels de santé, CMP et CMPP...) et permettent en particulier d'orienter les enfants à la suite de leur bilan. Plusieurs initiatives ont également été mises en avant, notamment sur les actions collectives de prévention, la prise en charge des situations complexes ou sur la mise en place de procédures organisationnelles entre les acteurs. Toutefois, les partenariats sont très peu formalisés actuellement. De plus, les résultats individuels des bilans 3-4 ans sont encore peu informatisés (37 %), bien qu'une exploitation des données soit faite dans les trois quarts des services.

Au regard de ces résultats, plusieurs perspectives peuvent être envisagées afin de poursuivre ce travail de réflexion sur la connaissance de l'état de santé des jeunes enfants et l'offre de soins disponible.

Dans un premier temps, l'activité des services de PMI ne peut se restreindre uniquement aux bilans 3-4 ans et couvrir le champ plus vaste de la protection sanitaire de l'enfance et de la famille. Dans ce cadre, il serait intéressant de mettre en perspective les données recueillies lors de l'enquête avec les informations sur l'activité globale des services départementaux de PMI, notamment sur la quantité de professionnels mobilisables en termes d'ETP et sur le temps alloué par les services départementaux de PMI à la réalisation des bilans 3-4 ans au regard de l'ensemble de leur activité. Les éléments recueillis ne permettent pas d'apprécier les équipements mis à disposition des professionnels et permettant d'assurer la mise en œuvre de certains dépistages et examens spécifiques.

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 (analyse de l'offre de soins, caractéristiques de la population) pourrait être proposé pour leur permettre d'orienter les actions de leur service (identification de populations prioritaires, de territoires où les professionnels de santé sont moins présents/accessibles et sur lesquels il serait nécessaire de renforcer les visites, etc.) et mieux cibler les publics visés tout en préservant un socle universel de dépistage.

Enfin pour améliorer la connaissance sur l'état de santé des enfants et permettre notamment de brosser un portrait des problématiques nationales et territoriales, il paraît intéressant de pouvoir travailler à l'élaboration d'une grille de recueil commune et à l'intégration des bilans 3/4 ans dans les logiciels métiers des PMI et services municipaux. Ce travail d'homogénéisation nationale du recueil pourrait permettre ainsi une remontée plus homogène des informations, comme c'est actuellement le cas avec les certificats de santé, même si des disparités territoriales persistent sur le contenu de ces bilans et sur les taux de retours (notamment pour les certificats du 9^{ème} et du 24^{ème} mois). La mise en place d'une grille de recueil commune et offrirait en tout cas la possibilité d'un suivi dans le temps de ces indicateurs.

Annexes

ENQUÊTE AUPRES DES SERVICES DE PMI

BILANS INDIVIDUELS DE SANTE DES ENFANTS DE 3/4 ANS

Département :

Personne contact :

Adresse mail :

N° de téléphone :

Les services départementaux de Protection maternelle et infantile (PMI) ont pour mission d'organiser un bilan de santé en école maternelle pour les enfants de 3-4 ans. Ce bilan a « notamment pour objet d'assurer la surveillance de la croissance staturo-pondérale et du développement physique, psychomoteur et affectif de l'enfant, ainsi que le dépistage précoce des anomalies ou déficiences et la pratique des vaccinations ». (Article L2112-2 et R2112-3).

Ce questionnaire porte spécifiquement sur ce bilan, même s'il est réalisé à un âge différent. Le terme générique « bilan de santé 3/4 ans » est utilisé dans le questionnaire pour le désigner.

POPULATION CONCERNEE ET COUVERTURE

1. Où sont réalisés généralement les bilans de santé et dépistages **des élèves de 3/4 ans** au sein de votre département ?

- ☐ Au sein des écoles
- ☐ Au sein du service PMI
- ☐ Dans un autre local mis à disposition : _ _ _ _ _

2. Les bilans de santé 3/4 ans sont réalisés par : *(plusieurs réponses possibles)*

- ☐ Un des professionnels de la PMI (puéricultrice, IDE, médecin...)
- ☐ Un service de santé scolaire municipal
- ☐ Un prestataire ou un organisme externe, préciser lequel :

Commentaires :

3. Dans quels types d'écoles le service PMI intervient-il pour la réalisation des bilans de santé 3/4 ans ? *(plusieurs réponses possibles)*

- ☐ Publiques
- ☐ Privées sous contrat
- ☐ Privées hors contrat

4. Sur votre département, quel est le niveau scolaire et/ou l'âge des enfants scolarisés visés pour la réalisation du bilan de santé 3/4 ans ?

☐ Réalisation des bilans selon le niveau	Ou	☐ Réalisation des bilans selon l'âge
☐ Petite section de maternelle		☐ 3 ^e année
☐ Moyenne section de maternelle		☐ 4 ^e année
☐ Grande section de maternelle		☐ 5 ^e année
		☐ 6 ^e année

Commentaires :

5. Le bilan de santé 3/4 ans est réalisé par un **médecin** de la PMI :

☐ De façon systématique auprès de tous les enfants scolarisés du département

– Précisions/Commentaires :

☐ Après d'une partie des enfants

Pour quelle raison principalement :

☐ Suite à une définition de priorités du service de PMI

☐ Suite à un nombre de personnels insuffisant pour réaliser la totalité des bilans

– Précisions/Commentaires :

6. Les dépistages auprès des élèves de 3/4 ans réalisés par le **personnel de la PMI** (en dehors des médecins) sont prévus :

☐ De façon systématique auprès de tous les enfants scolarisés du département

– Précisions/Commentaires :

☐ Après d'une partie des enfants

Pour quelle raison principalement :

☐ Suite à une définition de priorités du service de PMI

☐ Suite à un nombre de personnels insuffisant pour réaliser la totalité des bilans

– Précisions/Commentaires :

7. Si pour les bilans ou les dépistages 3/4 ans il n'y a qu'une partie des enfants qui sont vus par le service de PMI, quel(s) critère(s) sont utilisés pour les cibler (*plusieurs réponses possibles*) :

☐ Aucun critère utilisé

☐ Repérage des enfants par les enseignants, préciser :

☐ Repérage des enfants lors des dépistages réalisés par le personnel PMI (hors médecin)

☐ Zonage spécifique PMI (secteurs en difficulté...), préciser :

☐ Zonage REP / REP+ (réseau éducation prioritaire de l'Éducation Nationale)

☐ Repérage par des enfants par les partenaires (Caf, DDCS...), préciser :

☐ Demande des familles, préciser :

☐ Selon les catégories socioprofessionnelles des parents, préciser :

☐ Répartition des écoles du département entre l'Éducation Nationale et la PMI pour la réalisation des bilans, préciser :

☐ Autres critères utilisés :

Commentaires :

8. Vos activités liées aux bilans 3/4 ans sont basées :

☐ Selon l'année civile (janvier à décembre)

☐ Selon l'année scolaire (septembre à juillet)

☐ Autre, préciser :

9. Concernant l'activité du service PMI **pour l'année 2017-2018 (ou 2017)***, merci d'indiquer :

- Le nombre d'écoles concernées par la réalisation de bilans et de dépistages 3/4 ans par le service de PMI sur l'ensemble du département : _____
- Le nombre d'enfants pour lesquels un bilan 3/4 ans doit être réalisé dans le courant de l'année considérée : _____
- Le nombre d'enfants vus par un professionnel de PMI pour tout ou partie du bilan 3/4 ans dans le courant de l'année considérée : _____
- Le nombre d'enfants ayant bénéficié au cours de l'année considérée :
 - D'un dépistage visuel : _____
 - D'un dépistage auditif : _____
 - D'un dépistage des troubles du langage : _____
 - D'un bilan bucco-dentaire : _____
 - D'un contrôle du poids et de la taille : _____
 - D'une vérification des vaccinations : _____
 - D'un examen clinique par un médecin : _____

* Si année différente, indiquer celle-ci dans les commentaires ci-dessous.

Commentaires :

EXAMENS ET DEPISTAGES REALISES

Préciser dans le tableau les modalités de réalisation du bilan (examens/dépistages réalisés, avec quels tests, par qui, pour qui...) :

	Examens/dépistages inclus dans le bilan	Professionnel qui réalise le plus souvent l'examen	Autres professionnels pouvant réaliser l'examen	Contenu (mesures/tests réalisés)
10.	☐ Examen staturo-pondéral	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Mesure du poids ☐ Mesure de la taille ☐ Calcul de l'IMC ☐ Avec report sur les courbes de corpulence ☐ Mesure du périmètre crânien ☐ Autre : _____
11.	☐ Examen bucco-dentaire	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Dentiste ☐ Autre : ____	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Dentiste ☐ Autre : ____	☐ État dentaire général ☐ Dents cariées soignées ☐ Dents cariées non soignées ☐ Dents absentes ☐ Dents traumatisées ☐ Anomalies donto-maxilo faciales ☐ Habitudes déformantes (tétine, doigt, biberon...) ☐ Autre : _____
12.	☐ État du statut vaccinal	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	Sur présentation du carnet de santé, vérification du statut vaccinal de : ☐ DTP ☐ Coqueluche ☐ Hib ☐ Hépatite B

				☐ ROR ☐ Pneumocoque ☐ Méningocoque C ☐ BCG ☐ Autre : _____
--	--	--	--	---

13.	☐ Dépistage des troubles visuels	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Orthoptiste ☐ Autre : ____	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Orthoptiste ☐ Autre : ____	☐ Examen externe de l'œil (paupières, taille et symétrie globes oculaires, cornée, iris...) ☐ Recherche du réflexe photomoteur (réflexe pupillaire) ☐ Dépistage du strabisme, poursuite oculaire ☐ Mesure de l'acuité visuelle de loin (5 m ou 2,50 m) ☐ Estimation de la vision stéréoscopique ☐ Mobilité oculaire • Outils : ☐ Réfractomètre automatique ☐ Autre : _____ ☐ Autre : ____
14.	☐ Dépistage des troubles auditifs	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Examen des tympans ☐ Audiométrie vocale à la voix (chuchotée et normale) = « test de la voix chuchotée » • Tests : ☐ Unilatéraux ☐ Bilatéraux ☐ Audiométrie tonale au casque • Tests : ☐ Unilatéraux ☐ Bilatéraux ☐ Autre : ____
15.	☐ Dépistage des troubles du langage (uniquement oral)	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Orthophoniste ☐ Autre : ____	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Orthophoniste ☐ Autre : ____	☐ Repérage des troubles du langage oral • Outils : ☐ DPL 3 ☐ QLC ☐ ERTL 4 ☐ PER 2000 ☐ BREV ☐ ERTL A6 ☐ Autre : ____ ☐ Repérage des couleurs ☐ Repérage par les enseignants ☐ Entretien/questionnaire parents ☐ Autre : ____

16.	☐ Dépistage des troubles psychomoteurs	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Motricité globale (équilibre un pied, cloche pied, saut pieds joints, course...) ☐ Motricité fine (pince tripode, praxies faciales, imitation gestes...) ☐ Orientation spatiale et schéma corporel ☐ Proprioception (coordination) ☐ Repérage par les enseignants ☐ Entretien/questionnaire parents ☐ Autre : ____
17.	☐ Dépistage des troubles neuro-développementaux, psycho comportementaux, psychologiques	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Dépistage de l'autisme et des troubles envahissants du développement ☐ Dépistage de l'hyperactivité, retards de développement ☐ Entretien/questionnaire enseignant ☐ Entretien/questionnaire parents ☐ Autre : ____
18.	☐ Repérage du risque de saturnisme	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Examen médical avec recherche des signes cliniques d'alerte ☐ Entretien parents (facteurs de risque, environnement à risque/habitat...) ☐ Autre : ____

19. Commentaires :

20. Est-ce que les parents sont invités à être présents lors de la réalisation du bilan 3/4 ans avec le médecin et pour les dépistages avec les autres professionnels de la PMI ?

Pour le bilan avec le médecin :

☐ Oui, systématiquement ☐ Oui, dans certains cas ☐ Non

Pour les autres dépistages :

☐ Oui, systématiquement ☐ Oui, dans certains cas ☐ Non

Commentaires :

21. En amont des bilans de santé 3/4 ans :

Un entretien est réalisé avec l'enseignant :

☐ Oui, systématiquement ☐ Oui, dans certains cas ☐ Non

Une fiche de renseignement est envoyée aux parents :

☐ Oui, systématiquement ☐ Oui, dans certains cas ☐ Non

22. a. Les conclusions du bilan 3/4 ans du médecin font l'objet d'une mention systématique (*plusieurs réponses possibles*) :

- ☐ Oui, dans le carnet de santé de l'élève
- ☐ Oui, dans un document spécifique à destination des parents
- ☐ Oui, dans un document spécifique pour le suivi interne à la PMI
- ☐ Non, aucune formalisation
- ☐ Autre cas : _____

b. Les conclusions du bilan 3/4 ans des autres professionnels de PMI (hors médecin) font l'objet d'une mention systématique (*plusieurs réponses possibles*) :

- ☐ Oui, dans le carnet de santé de l'élève
- ☐ Oui, dans un document spécifique à destination des parents
- ☐ Oui, dans un document spécifique pour le suivi interne à la PMI
- ☐ Non, aucune formalisation
- ☐ Autre cas : _____

23. Si un trouble ou une anomalie est repérée, une note d'information est-elle adressée au médecin traitant ?

- ☐ Systématiquement ou presque
- ☐ Parfois
- ☐ Rarement
- ☐ Jamais

24. Un suivi des orientations est-il réalisé par le service de PMI suite à la détection de troubles ou anomalies ?

- ☐ Systématiquement ou presque
- ☐ Parfois
- ☐ Rarement
- ☐ Jamais
- ☐ Selon les cas, préciser :

Commentaires :

RECUEIL ET TRAITEMENT DES INFORMATIONS

25. Au cours du bilan de santé et des dépistages 3/4 ans, les **résultats individuels** des différents tests effectués par les professionnels sont-ils conservés ?

- ☐ Non
- ☐ Oui, sur papier en format libre *
- ☐ Oui, sur un support papier spécifique (bilan-type au sein du département comme par exemple pour les certificats de santé du 8^{ème} jour) *
- ☐ Oui, sur un logiciel spécifique ou un logiciel métier (Epi-Info, Excel, Access....)
Préciser le nom du logiciel : ____
- ☐ Oui, sur des supports différents selon les examens réalisés et les professionnels*
Préciser les différents types de support :

→ Si les modalités marquées d'un * sont cochées :

Une synthèse des bilans ou des résultats (nombre d'élèves en surpoids, nombre d'élèves présentant un trouble visuel...) est-elle disponible sous forme informatique (fichier Excel par exemple) à l'échelle :

- ☐ Non, aucune donnée informatisée
- ☐ Oui, données au niveau des établissements scolaires (par écoles où le service PMI est intervenu, soit une ligne par école avec le nombre d'enfants présentant une anomalie visuelle au sein de l'école, nombre d'enfants présentant un surpoids au sein de l'école...)
- ☐ Oui, données au niveau des centres territorialisés du service PMI (soit une ligne par centre territorialisé, nombre d'enfants présentant une anomalie visuelle au sein du territoire...)
- ☐ Oui, données au niveau des quartiers prioritaires de la politique de la ville
- ☐ Autre, préciser :

26. Les données issues de ces bilans et dépistages sont-elles exploitées (en interne et/ou externe par un prestataire) pour produire des indicateurs ?

- ☐ Non
- ☐ Oui
 - > **Les données sont exploitées :**
 - ☐ En interne, au sein des services du département
 - ☐ En externe, *via* un prestataire
 - ☐ En interne et en externe
 - > **Les indicateurs produits sont diffusés :**
 - ☐ Oui, mais uniquement en interne au sein du département
 - ☐ Oui, sur demande
 - ☐ Oui, sur le site internet du Département ou *via* l'élaboration d'un rapport ou d'une plaquette
 - ☐ Non, il n'y a pas de diffusion des résultats au-delà du service de PMI

PARTENARIAT AVEC LES SERVICES DE L'ÉDUCATION NATIONALE POUR LES BILANS 3/4 ANS

27. Sur le département, la réalisation des bilans de santé auprès des élèves de moins de 6 ans est-elle partagée avec les personnels du service santé de l'Éducation nationale ?

- ☐ Non
- ☐ Oui uniquement pour les bilans 3/4 ans
- ☐ Oui uniquement pour les bilans 5/6 ans
- ☐ Oui mais globalement pour l'ensemble des bilans de moins de 6 ans

Préciser les critères de partage :

Commentaires :

28. Des membres du personnel du service de PMI participent-ils à des réunions éducatives au sein des écoles du département ?

- ☐ Non, jamais
- ☐ Oui, cela arrive quelque fois
- ☐ Oui, mais de manière très hétérogène
- ☐ Oui, régulièrement et de manière homogène sur le département

29. Existe-t-il une transmission des dossiers des enfants entre le service de PMI et l'Éducation Nationale ?

- ☐ Non
- ☐ Oui, quelquefois
- ☐ Oui, systématiquement

→ Si oui, sous quelle forme :

- ☐ Copie du dossier
- ☐ Note spécifique
- ☐ Autre forme

Commentaires :

30. Existent-ils des partenariats formalisés (convention, procédure, charte...) entre la PMI et l'Éducation nationale autour de la santé des enfants, notamment pour les bilans de santé ?

- ☐ Non, mais prévue
- ☐ Non
- ☐ Oui, préciser le type :

Commentaires :

31. Quelles sont les initiatives ou expérimentations de votre département entre la PMI et l'Éducation nationale autour de la santé de l'enfant que vous souhaiteriez mettre en avant ?

.....

PARTENARIATS ET LIENS AVEC LES AUTRES ACTEURS/DISPOSITIFS

Quels sont les partenariats que vous avez développés au sein du département autour des bilans de santé des jeunes enfants, principalement pour les 3/4 ans ?

	Partenaires	Nature du partenariat	Mise en place du partenariat	Formalisation écrite du partenariat
32.	☐ Service social (services sociaux des départements et CCAS)	☐ orientations des enfants ☐ actions collectives de prévention ☐ outils partagés ☐ mutualisation des ressources ☐ procédures organisationnelles (ex : mise en place partenariale des bilans, organisation du suivi des enfants, réunions communes...)	☐ localement ☐ sur l'ensemble du département	☐ oui ☐ non, mais prévue ☐ non
33.	☐ Aide sociale à l'Enfance	☐ orientations des enfants ☐ actions collectives de prévention ☐ outils partagés ☐ mutualisation des ressources ☐ procédures organisationnelles (ex : mise en place partenariale des bilans, organisation du suivi des enfants, réunions communes...)	☐ localement ☐ sur l'ensemble du département	☐ oui ☐ non, mais prévue ☐ non
34.	☐ Caf	☐ orientations des enfants ☐ actions collectives de prévention ☐ outils partagés ☐ mutualisation des ressources ☐ procédures organisationnelles (ex : mise en place partenariale des bilans, organisation du suivi des enfants, réunions communes...)	☐ localement ☐ sur l'ensemble du département	☐ oui ☐ non, mais prévue ☐ non
35.	☐ Professionnels de santé libéraux (médecins, psychologues...)	☐ orientations des enfants ☐ actions collectives de prévention ☐ outils partagés ☐ mutualisation des ressources ☐ procédures organisationnelles (ex : mise en place partenariale des bilans, organisation du suivi des enfants, réunions communes...)	☐ localement ☐ sur l'ensemble du département	☐ oui ☐ non, mais prévue ☐ non
36.	☐ Établissements de santé (hors psychiatrie)	☐ orientations des enfants ☐ actions collectives de prévention ☐ outils partagés ☐ mutualisation des ressources ☐ procédures organisationnelles (ex : mise en place partenariale des bilans, organisation du suivi des enfants, réunions communes...)	☐ localement ☐ sur l'ensemble du département	☐ oui ☐ non, mais prévue ☐ non
37.	☐ CMP/CMPP	☐ orientations des enfants ☐ actions collectives de prévention	☐ localement ☐ sur l'ensemble du département	☐ oui ☐ non, mais prévue

		☐ outils partagés ☐ mutualisation des ressources ☐ procédures organisationnelles (ex : mise en place partenariale des bilans, organisation du suivi des enfants, réunions communes...)		☐ non
38.	☐ CAMSP	☐ orientations des enfants ☐ actions collectives de prévention ☐ outils partagés ☐ mutualisation des ressources ☐ procédures organisationnelles (ex : mise en place partenariale des bilans, organisation du suivi des enfants, réunions communes...)	☐ localement ☐ sur l'ensemble du département	☐ oui ☐ non, mais prévue ☐ non
39.	☐ Réseaux ville-hôpital/réseaux de périnatalité/autres réseaux de santé (ex : RePPOP)	☐ orientations des enfants ☐ actions collectives de prévention ☐ outils partagés ☐ mutualisation des ressources ☐ procédures organisationnelles (ex : mise en place partenariale des bilans, organisation du suivi des enfants, réunions communes...)	☐ localement ☐ sur l'ensemble du département	☐ oui ☐ non, mais prévue ☐ non

40. Avez-vous développé d'autres partenariats dont vous souhaiteriez nous faire part ?

🌀 Merci de votre participation 🌀

ENQUÊTE AUPRES DES SERVICES DE PMI

ET DES SERVICES MUNICIPAUX DE SANTE SCOLAIRE

BILANS INDIVIDUELS DE SANTE DES ENFANTS DE 3/4 ANS

Ville :

Personne contact :

Adresse mail :

N° de téléphone :

Les services départementaux de Protection maternelle et infantile (PMI) ont pour mission d'organiser un bilan de santé en école maternelle pour les enfants de 3-4 ans. Ce bilan a « notamment pour objet d'assurer la surveillance de la croissance staturo-pondérale et du développement physique, psychomoteur et affectif de l'enfant, ainsi que le dépistage précoce des anomalies ou déficiences et la pratique des vaccinations ». (Article L2112-2 et R2112-3).

Par ailleurs, certaines villes ont souhaité se doter d'un service municipal de santé scolaire qui réalise ces bilans 3/4 ans.

Ce questionnaire porte spécifiquement sur ce bilan, même s'il est réalisé à un âge différent. Le terme générique « bilan de santé 3/4 ans » est utilisé dans le questionnaire pour le désigner.

POPULATION CONCERNEE ET COUVERTURE

41. Où sont réalisés généralement les bilans de santé et dépistages **des élèves de 3/4 ans** au sein de votre territoire ?

- ☐ Au sein des écoles
- ☐ Au sein du service municipal de santé scolaire
- ☐ Dans un autre local mis à disposition : _ _ _ _ _

42. Les bilans de santé 3/4 ans sont réalisés par : *(plusieurs réponses possibles)*

- ☐ Un des professionnels du service municipal de santé scolaire
- ☐ Un prestataire ou un organisme externe, préciser lequel :

Commentaires :

43. Dans quels types d'écoles le service municipal de santé scolaire intervient-il pour la réalisation des bilans de santé 3/4 ans ? *(plusieurs réponses possibles)*

- ☐ Publiques
- ☐ Privées sous contrat
- ☐ Privées hors contrat

44. Sur votre territoire, quel est le niveau scolaire et/ou l'âge des enfants scolarisés visés pour la réalisation du bilan de santé 3/4 ans ?

☐ Réalisation des bilans selon le niveau	Ou	☐ Réalisation des bilans selon l'âge
☐ Petite section de maternelle		☐ 3 ^e année
☐ Moyenne section de maternelle		☐ 4 ^e année
☐ Grande section de maternelle		☐ 5 ^e année
		☐ 6 ^e année

Commentaires :

45. Le bilan de santé 3/4 ans est réalisé par un **médecin** de votre service :

☐ De façon systématique auprès de tous les enfants scolarisés du territoire

– Précisions/Commentaires :

☐ Après d'une partie des enfants

Pour quelle raison principalement :

☐ Suite à une définition de priorités du service municipal de santé scolaire

☐ Suite à un nombre de personnels insuffisant pour réaliser la totalité des bilans

– Précisions/Commentaires :

46. Les dépistages auprès des élèves de 3/4 ans réalisés par le **personnel du service municipal de santé scolaire** (en dehors des médecins) sont prévus :

☐ De façon systématique auprès de tous les enfants scolarisés du territoire

– Précisions/Commentaires :

☐ Après d'une partie des enfants

Pour quelle raison principalement :

☐ Suite à une définition de priorités du service municipal de santé scolaire

☐ Suite à un nombre de personnels insuffisant pour réaliser la totalité des bilans

– Précisions/Commentaires :

47. Si pour les bilans ou les dépistages 3/4 ans il n'y a qu'une partie des enfants qui sont vus par le service, quel(s) critère(s) sont utilisés pour les cibler (*plusieurs réponses possibles*) :

☐ Aucun critère utilisé

☐ Repérage des enfants par les enseignants, préciser :

☐ Repérage des enfants lors des dépistages réalisés par le personnel PMI (hors médecin)

☐ Zonage spécifique (secteurs en difficulté...), préciser :

☐ Zonage REP / REP+ (réseau éducation prioritaire de l'Éducation Nationale)

☐ Repérage par des enfants par les partenaires (Caf, DDSC...), préciser :

☐ Demande des familles, préciser :

- ☐ Selon les catégories socioprofessionnelles des parents, préciser :
- ☐ Répartition des écoles du département entre l'Éducation Nationale et la PMI pour la réalisation des bilans, préciser :
- ☐ Autres critères utilisés :

Commentaires :

48. Vos activités liées aux bilans 3/4 ans sont basées :

- ☐ Selon l'année civile (janvier à décembre)
- ☐ Selon l'année scolaire (septembre à juillet)
- ☐ Autre, préciser :

49. Concernant l'activité du service municipal de santé scolaire **pour l'année 2017-2018 (ou 2017)***, merci d'indiquer :

- Le nombre d'écoles concernées par la réalisation de bilans et de dépistages 3/4 ans par le service sur l'ensemble du territoire : ____
- Le nombre d'enfants pour lesquels un bilan 3/4 ans doit être réalisé dans le courant de l'année considérée : ____
- Le nombre d'enfants vus par un professionnel du service municipal de santé scolaire pour tout ou partie du bilan 3/4 ans dans le courant de l'année considérée : ____
- Le nombre d'enfants ayant bénéficié au cours de l'année considérée :
 - D'un dépistage visuel : ____
 - D'un dépistage auditif : ____
 - D'un dépistage des troubles du langage : ____
 - D'un bilan bucco-dentaire : ____
 - D'un contrôle du poids et de la taille : ____
 - D'une vérification des vaccinations : ____
 - D'un examen clinique par un médecin : ____

* Si année différente, indiquer celle-ci dans les commentaires ci-dessous.

Commentaires :

EXAMENS ET DEPISTAGES REALISES

Préciser dans le tableau les modalités de réalisation du bilan (examens/dépistages réalisés, avec quels tests, par qui, pour qui...) :

	Examens/dépistages inclus dans le bilan	Professionnel qui réalise le plus souvent l'examen	Autres professionnels pouvant réaliser l'examen	Contenu (mesures/tests réalisés)
50.	☐ Examen staturo-pondéral	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Mesure du poids ☐ Mesure de la taille ☐ Calcul de l'IMC ☐ Avec report sur les courbes de corpulence ☐ Mesure du périmètre crânien ☐ Autre : _____
51.	☐ Examen bucco-dentaire	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Dentiste ☐ Autre : ____	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Dentiste ☐ Autre : ____	☐ État dentaire général ☐ Dents cariées soignées ☐ Dents cariées non soignées ☐ Dents absentes ☐ Dents traumatisées ☐ Anomalies donto-maxilo faciales ☐ Habitudes déformantes (tétine, doigt, biberon...) ☐ Autre : _____
52.	☐ État du statut vaccinal	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	Sur présentation du carnet de santé, vérification du statut vaccinal de : ☐ DTP ☐ Coqueluche ☐ HIB ☐ Hépatite B ☐ ROR ☐ Pneumocoque ☐ Méningocoque C ☐ BCG

				☐ Autre : _____
--	--	--	--	--

53.	☐ Dépistage des troubles visuels	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Orthoptiste ☐ Autre : ____	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Orthoptiste ☐ Autre : ____	☐ Examen externe de l'œil (paupières, taille et symétrie globes oculaires, cornée, iris...) ☐ Recherche du réflexe photomoteur (réflexe pupillaire) ☐ Dépistage du strabisme, poursuite oculaire ☐ Mesure de l'acuité visuelle de loin (5 m ou 2,50 m) ☐ Estimation de la vision stéréoscopique ☐ Mobilité oculaire • Outils : ☐ Réfractomètre automatique ☐ Autre : _____ ☐ Autre : ____
54.	☐ Dépistage des troubles auditifs	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Examen des tympans ☐ Audiométrie vocale à la voix (chuchotée et normale) = « test de la voix chuchotée » • Tests : ☐ Unilatéraux ☐ Bilatéraux ☐ Audiométrie tonale au casque • Tests : ☐ Unilatéraux ☐ Bilatéraux ☐ Autre : ____
55.	☐ Dépistage des troubles du langage (uniquement oral)	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Orthophoniste ☐ Autre : ____	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Orthophoniste ☐ Autre : ____	☐ Repérage des troubles du langage oral • Outils : ☐ DPL 3 ☐ QLC ☐ ERTL 4 ☐ PER 2000 ☐ BREV ☐ ERTL A6 ☐ Autre : ____ ☐ Repérage des couleurs ☐ Repérage par les enseignants ☐ Entretien/questionnaire parents ☐ Autre : ____
56.	☐ Dépistage des troubles psychomoteurs	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Motricité globale (équilibre un pied, cloche pied, saut pieds joints, course...) ☐ Motricité fine (pince tripode, praxies faciales, imitation gestes...) ☐ Orientation spatiale et schéma corporel ☐ Proprioception (coordination) ☐ Repérage par les enseignants ☐ Entretien/questionnaire parents ☐ Autre : ____

57.	☐ Dépistage des troubles neuro-développementaux, psycho comportementaux, psychologiques	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Dépistage de l'autisme et des troubles envahissants du développement ☐ Dépistage de l'hyperactivité, retards de développement ☐ Entretien/questionnaire enseignant ☐ Entretien/questionnaire parents ☐ Autre : ____
58.	☐ Repérage du risque de saturnisme	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Médecin ☐ Puéricultrice ☐ Infirmière ☐ Autre : ____	☐ Examen médical avec recherche des signes cliniques d'alerte ☐ Entretien parents (facteurs de risque, environnement à risque/habitat...) ☐ Autre : ____

59. Commentaires :

60. Est-ce que les parents sont invités à être présents lors de la réalisation du bilan 3/4 ans avec le médecin et pour les dépistages avec les autres professionnels du service municipal de santé scolaire ?

Pour le bilan avec le médecin :

☐ Oui, systématiquement ☐ Oui, dans certains cas ☐ Non

Pour les autres dépistages :

☐ Oui, systématiquement ☐ Oui, dans certains cas ☐ Non

Commentaires :

61. En amont des bilans de santé 3/4 ans :

Un entretien est réalisé avec l'enseignant :

☐ Oui, systématiquement ☐ Oui, dans certains cas ☐ Non

Une fiche de renseignement est envoyée aux parents :

☐ Oui, systématiquement ☐ Oui, dans certains cas ☐ Non

62. a. Les conclusions du bilan 3/4 ans du médecin font l'objet d'une mention systématique (*plusieurs réponses possibles*) :

- ☐ Oui, dans le carnet de santé de l'élève
- ☐ Oui, dans un document spécifique à destination des parents
- ☐ Oui, dans un document spécifique pour le suivi interne au service municipal de santé scolaire
- ☐ Non, aucune formalisation
- ☐ Autre cas : _____

b. Les conclusions du bilan 3/4 ans des autres professionnels du service municipal de santé scolaire (hors médecin) font l'objet d'une mention systématique (*plusieurs réponses possibles*) :

- ☐ Oui, dans le carnet de santé de l'élève
- ☐ Oui, dans un document spécifique à destination des parents
- ☐ Oui, dans un document spécifique pour le suivi interne au service municipal de santé scolaire
- ☐ Non, aucune formalisation
- ☐ Autre cas : _____

63. Si un trouble ou une anomalie est repérée, une note d'information est-elle adressée au médecin traitant ?

- ☐ Systématiquement ou presque
- ☐ Parfois
- ☐ Rarement
- ☐ Jamais

64. Un suivi des orientations est-il réalisé par le service de service municipal de santé scolaire suite à la détection de troubles ou anomalies ?

- ☐ Systématiquement ou presque
- ☐ Parfois
- ☐ Rarement
- ☐ Jamais
- ☐ Selon les cas, préciser :

Commentaires :

RECUEIL ET TRAITEMENT DES INFORMATIONS

65. Au cours du bilan de santé et des dépistages 3/4 ans, les **résultats individuels** des différents tests effectués par les professionnels sont-ils conservés ?

- ☐ Non
- ☐ Oui, sur papier en format libre *
- ☐ Oui, sur un support papier spécifique (bilan-type au sein de la Ville comme par exemple pour les certificats de santé du 8^{ème} jour) *
- ☐ Oui, sur un logiciel spécifique ou un logiciel métier (Epi-Info, Excel, Access....)
Préciser le nom du logiciel : ____
- ☐ Oui, sur des supports différents selon les examens réalisés et les professionnels*
Préciser les différents types de support :

→ Si les modalités marquées d'un * sont cochées :

Une synthèse des bilans ou des résultats (nombre d'élèves en surpoids, nombre d'élèves présentant un trouble visuel...) est-elle disponible sous forme informatique (fichier Excel par exemple) à l'échelle :

- ☐ Non, aucune donnée informatisée
- ☐ Oui, données au niveau des établissements scolaires (par écoles où le service est intervenu, soit une ligne par école avec le nombre d'enfants présentant une anomalie visuelle au sein de l'école, nombre d'enfants présentant un surpoids au sein de l'école...)
- ☐ Oui, données au niveau des centres territorialisés du service municipal de santé scolaire (soit une ligne par centre territorialisé, nombre d'enfants présentant une anomalie visuelle au sein du territoire...)
- ☐ Oui, données au niveau des quartiers prioritaires de la politique de la ville
- ☐ Autre, préciser :

66. Les données issues de ces bilans et dépistages sont-elles exploitées (en interne et/ou externe par un prestataire) pour produire des indicateurs ?

- ☐ Non
- ☐ Oui

> **Les données sont exploitées :**

- ☐ En interne, au sein des services de la Ville
- ☐ En externe, *via* un prestataire
- ☐ En interne et en externe

> **Les indicateurs produits sont diffusés :**

- ☐ Oui, mais uniquement en interne au sein des services de la Ville
- ☐ Oui, sur demande
- ☐ Oui, sur le site internet de la Ville ou *via* l'élaboration d'un rapport ou d'une plaquette
- ☐ Non, il n'y a pas de diffusion des résultats au-delà du service

PARTENARIAT AVEC LES SERVICES DE L'ÉDUCATION NATIONALE POUR LES BILANS 3/4 ANS

67. Sur le territoire, la réalisation des bilans de santé auprès des élèves de moins de 6 ans est-elle partagée avec les personnels du service santé de l'Éducation nationale ?

- ☐ Non
- ☐ Oui uniquement pour les bilans 3/4 ans
- ☐ Oui uniquement pour les bilans 5/6 ans
- ☐ Oui mais globalement pour l'ensemble des bilans de moins de 6 ans

Préciser les critères de partage :

Commentaires :

68. Des membres du personnel du service municipal de santé scolaire participent-ils à des réunions éducatives au sein des écoles de la ville ?

- ☐ Non, jamais
- ☐ Oui, cela arrive quelque fois
- ☐ Oui, mais de manière très hétérogène
- ☐ Oui, régulièrement et de manière homogène sur la ville

69. Existe-t-il une transmission des dossiers des enfants entre le service municipal de santé scolaire et l'Éducation Nationale ?

- ☐ Non
- ☐ Oui, quelquefois
- ☐ Oui, systématiquement

→ Si oui, sous quelle forme :

- ☐ Copie du dossier
- ☐ Note spécifique
- ☐ Autre forme :

Commentaires :

70. Existent-ils des partenariats formalisés (convention, procédure, charte...) entre le service municipal de santé scolaire et l'Éducation nationale autour de la santé des enfants, notamment pour les bilans de santé ?

- ☐ Non
- ☐ Non, mais prévue
- ☐ Oui, préciser le type :

Commentaires :

71. Quelles sont les initiatives ou expérimentations entre le service municipal de santé scolaire et l'Éducation nationale autour de la santé de l'enfant que vous souhaiteriez mettre en avant ?

.....

PARTENARIAT AVEC LES SERVICES DE PMI

310. Sur le territoire, la réalisation des bilans de santé auprès des élèves de moins de 6 ans est-elle partagée avec les personnels du service PMI ?

☐ Non

☐ Oui

Préciser les critères de partage :

Commentaires :

311. Existe-t-il une transmission des dossiers des enfants entre le service municipal de santé scolaire et le service de PMI ?

☐ Non

☐ Oui, quelquefois

☐ Oui, systématiquement

→ Si oui, sous quelle forme :

☐ Copie du dossier

☐ Note spécifique

☐ Autre forme :

Commentaires :

312. Existent-ils des partenariats formalisés (convention, procédure, charte...) entre le service municipal de santé scolaire et le service de PMI autour de la santé des enfants, notamment pour les bilans de santé ?

☐ Non

☐ Non, mais prévue

☐ Oui, préciser le type :

Commentaires :

313. Quelles sont les initiatives ou expérimentations entre le service municipal de santé scolaire et la PMI autour de la santé de l'enfant que vous souhaiteriez mettre en avant ?

.....

PARTENARIATS ET LIENS AVEC LES AUTRES ACTEURS/DISPOSITIFS

Préciser les partenariats que vous avez développés au sein du territoire autour des bilans de santé des jeunes enfants, principalement pour les 3/4 ans.

	Partenaires	Nature du partenariat	Mise en place du partenariat	Formalisation écrite du partenariat
72.	☐ Service social (services sociaux des départements et CCAS)	☐ orientations des enfants ☐ actions collectives de prévention ☐ outils partagés ☐ mutualisation des ressources ☐ procédures organisationnelles (ex : mise en place partenariale des bilans, organisation du suivi des enfants, réunions communes...)	☐ sur quelques antennes/centres municipaux de santé scolaire ☐ sur l'ensemble de la Ville	☐ oui ☐ non, mais prévue ☐ non
73.	☐ Aide sociale à l'Enfance	☐ orientations des enfants ☐ actions collectives de prévention ☐ outils partagés ☐ mutualisation des ressources ☐ procédures organisationnelles (ex : mise en place partenariale des bilans, organisation du suivi des enfants, réunions communes...)	☐ sur quelques antennes/centres municipaux de santé scolaire ☐ sur l'ensemble de la Ville	☐ oui ☐ non, mais prévue ☐ non
74.	☐ Caf	☐ orientations des enfants ☐ actions collectives de prévention ☐ outils partagés ☐ mutualisation des ressources ☐ procédures organisationnelles (ex : mise en place partenariale des bilans, organisation du suivi des enfants, réunions communes...)	☐ sur quelques antennes/centres municipaux de santé scolaire ☐ sur l'ensemble de la Ville	☐ oui ☐ non, mais prévue ☐ non
75.	☐ Professionnels de santé libéraux (médecins, psychologues...)	☐ orientations des enfants ☐ actions collectives de prévention ☐ outils partagés ☐ mutualisation des ressources ☐ procédures organisationnelles (ex : mise en place partenariale des bilans, organisation du suivi des enfants, réunions communes...)	☐ sur quelques antennes/centres municipaux de santé scolaire ☐ sur l'ensemble de la Ville	☐ oui ☐ non, mais prévue ☐ non
76.	☐ Établissements de santé (hors psychiatrie)	☐ orientations des enfants ☐ actions collectives de prévention ☐ outils partagés ☐ mutualisation des ressources ☐ procédures organisationnelles (ex : mise en place partenariale des bilans,	☐ sur quelques antennes/centres municipaux de santé scolaire ☐ sur l'ensemble de la Ville	☐ oui ☐ non, mais prévue ☐ non

		organisation du suivi des enfants, réunions communes...)		
77.	☐ CMP/CMPP	☐ orientations des enfants ☐ actions collectives de prévention ☐ outils partagés ☐ mutualisation des ressources ☐ procédures organisationnelles (ex : mise en place partenariale des bilans, organisation du suivi des enfants, réunions communes...)	☐ sur quelques antennes/centres municipaux de santé scolaire ☐ sur l'ensemble de la Ville	☐ oui ☐ non, mais prévue ☐ non
78.	☐ CAMSP	☐ orientations des enfants ☐ actions collectives de prévention ☐ outils partagés ☐ mutualisation des ressources ☐ procédures organisationnelles (ex : mise en place partenariale des bilans, organisation du suivi des enfants, réunions communes...)	☐ sur quelques antennes/centres municipaux de santé scolaire ☐ sur l'ensemble de la Ville	☐ oui ☐ non, mais prévue ☐ non
79.	☐ Réseaux ville-hôpital/réseaux de périnatalité/autres réseaux de santé (ex : RePPOP)	☐ orientations des enfants ☐ actions collectives de prévention ☐ outils partagés ☐ mutualisation des ressources ☐ procédures organisationnelles (ex : mise en place partenariale des bilans, organisation du suivi des enfants, réunions communes...)	☐ sur quelques antennes/centres municipaux de santé scolaire ☐ sur l'ensemble de la Ville	☐ oui ☐ non, mais prévue ☐ non

80. Avez-vous développé d'autres partenariats dont vous souhaiteriez nous faire part ?

☞ Merci de votre participation ☞



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

 **Octobre 2019**



Fédération nationale des
observatoires régionaux de la santé

