



2019
2020

Projet SG

Visite médicale des enfants en grande section de maternelle



*Direction de la Santé
Publique de la Polynésie
française*

CCSHSS

*Centre de consultations
spécialisées en hygiène et
santé scolaire*

DEDS

*Dispositif d'Exploitation
des Données de Santé*

La **visite médicale en section des grands (SG) de maternelle**, conduite par un **binôme « médecin-IDE »** référents du CSHSS, est actuellement la seule **visite médicale systématique (VMS)** de santé scolaire. Il s'agit, dans ce cadre, de **dépister** tous les élèves de cette classe d'âge, présentant des **troubles sensoriels, développementaux** (moteurs et langagiers en particulier) ou **d'autres problématiques de santé** nécessitant des adaptations scolaires. La **biométrie** des enfants et leur **bilan sensoriel** sont réalisés, dans un premier temps, par le personnel infirmier. Dans un second temps, le médecin se charge du **bilan somatique**, de **l'exploration de la motricité globale et fine**, ainsi que du **bilan du langage oral et de la conscience phonologique**. Les éléments recueillis lors du bilan médical associés au repérage de l'enseignant permettent d'évaluer la nécessité d'une prise en charge spécifique de l'enfant.

La présente synthèse porte sur les résultats de l'analyse des informations recueillies lors de la **VMS** réalisée par l'équipe du CSHSS, pour **l'année scolaire 2019-20**. Elle concerne un effectif total de **1341 enfants scolarisés en section des grands de maternelle à Papeete** (707 enfants sur 13 écoles), **Faa'a** (347 enfants sur 6 écoles), **Arue** (146 enfants sur 3 écoles) et **Pirae** (141 enfants sur 4 écoles). Le taux de couverture des VMS en SG entre 2011 et 2020 était au dessus de **90%** (**94%** en 2019-20). Pour 2019-20, **82%** des enfants ont été **vus par l'IDE et le médecin**. En outre, **97%** des enfants avaient au moins rencontré l'**IDE** et **85%** avaient au moins rencontré le **médecin**.

Examen infirmier : biométrie, bilan sensoriel et orientation dentaire

Les enfants vus avaient en moyenne **5,6 ans ($\pm 3,7$ mois)** et on dénombrait autant de **filles (48%)** que de **garçons (52%)**.

L'**IMC moyen** était de **16,5 ($\pm 2,6$)**. Sans différence significative entre les filles et les garçons, **76%** des enfants avaient une **corpulence estimée normale**, mais **23%** étaient en **surpoids** (dont **10% en situation d'obésité**) et **1%** avaient un **IMC bas** ($< 3^{\text{ième}}$ percentile). Les taux de surpoids par commune étaient semblables à celui de l'ensemble des enfants. Toutefois, **Faa'a** qui présentait le **plus fort taux de surpoids (27%)** était significativement au dessus de **Papeete**, qui présentait le **taux de surpoids le plus faible (21%)**.

14% des élèves (autant de filles que de garçons) présentaient un **dépistage anormal au test de Snellen**. Au total, **13%** de l'ensemble des élèves vus avaient été **orientés vers un spécialiste devant des troubles de la vision** (tests anormaux ou autres anomalies à l'examen visuel). Par ailleurs, **4%** des enfants (autant de filles que de garçons) présentaient des **anomalies unilatérales ou bilatérales au test de la voix chuchotée**.

Les IDE avaient adressé **6%** des enfants vus vers un **dentiste**, pour des problèmes d'hygiène dentaire.

Examen médical : bilan somatique

18% des enfants présentaient **au moins une anomalie** ORL, cardiaque, pulmonaire, dermatologique et/ou concernant l'examen du rachis. Parmi eux, il n'existait **pas de différence significative** entre les filles et les garçons ou selon l'âge.

La commune d'**Arue** affichait le **taux le plus faible** d'enfants présentant **au moins une anomalie** lors de l'examen clinique (**3%**). Il était, de plus, **significativement plus faible** que ceux des communes de **Faa'a (26%)**, **Pirae (21%)** et **Papeete (17%)**. A l'inverse les communes de **Faa'a et Pirae** enregistraient les **taux significativement les plus importants**.

58% des anomalies dépistées lors de l'examen clinique portaient sur la **sphère ORL**. Trois principaux problèmes ressortaient pour cette sphère : **bouchons de cérumen (49%** des enfants présentant une anomalie ORL), **déficit auditif (22%)** et **otite séro-muqueuse (20%)**. **Moins de 4%** des enfants vus présentaient une **anomalie dermatologique (3%)**, **cardiaque (1%)**, **pulmonaire (1%)** ou du **rachis (2%)**.

Examen médical : exploration du langage oral et de la motricité

19% des enfants présentaient **au moins une difficulté parmi les trois domaines de l'évaluation du langage** (métaphonologie : **9%**, phono-articulation : **12%**, langage oral spontané : **14%**). Parmi eux, sans différenciation par sexe, **29%** présentaient des difficultés du langage oral touchant **2 domaines** et **24%**, des difficultés touchant les **3 domaines** explorés.

Les **garçons** présentaient significativement **plus de difficultés du langage oral que les filles (23% vs 16%)**, en particulier au niveau du **langage oral spontané (17% vs 11%)** et de la **phono-articulation (15% vs 9%)**.

Dans l'ensemble ou par domaine, on observait une baisse du taux de difficultés du langage oral à partir de **5,5 ans (15%)**, par rapport aux enfants de **moins de 5,5 ans (25%)**, puis une stabilisation du taux d'enfants en difficulté de **5,5 ans à plus de 6 ans (19%)**.

14% des enfants présentaient des **difficultés du graphisme et/ou de la motricité globale**. Parmi eux, **39%** présentaient des **difficultés touchant à la fois les deux domaines**. Quel que soit le sexe, on constatait une prédominance des difficultés au niveau du **graphisme (12%)** par rapport à celles de la **motricité générale (7%)**.

19% des garçons présentaient au moins une difficulté psychomotrice, contre **7% des filles**. Ils étaient également plus nombreux à présenter des **difficultés intéressant les deux domaines (19% vs 5% de filles)**.

Dans l'ensemble ou par domaine, on observait une baisse du taux de difficultés à partir de **5,5 ans (16%)**, par rapport aux enfants de **moins de 5,5 ans (19%)**, puis une stabilisation du taux d'enfants en difficulté de 5,5 ans à **plus de 6 ans (10%)**.

Au total, **76%** des enfants examinés ne présentaient **pas de difficultés au niveau du langage oral, du graphisme et de la motricité générale**. A l'inverse, **24%** présentaient **au moins une difficulté** et **8%** présentaient des **difficultés à la fois dans le langage oral et en psychomotricité**.

82% des filles ne présentaient **aucune difficulté** ni au niveau du langage oral, ni au niveau de la psychomotricité, contre **70% des garçons**. Ces derniers étaient également plus nombreux que les filles à présenter **une seule (5% de garçons vs 2% de fille)** ou **plusieurs difficultés psychomotrices** uniquement (**2% de garçons vs 1% de filles**) et parmi ceux qui présentaient **plusieurs difficultés associées du langage et psychomotrices (10% de garçons vs 3% de filles)**.

Orientation vers une consultation médicale au CSHSS

Sur l'ensemble des enfants examinés lors de la VMS en SG, en 2019-20, **21%** avaient été **orientés** soit vers une **consultation pour des soins** au CSHSS ou auprès du médecin traitant, soit pour un **bilan de santé scolaire** au CSHSS, soit vers **les deux**.

Parmi les enfants orientés, **70%** étaient convoqués au CSHSS pour y réaliser un **bilan de santé scolaire**, **16%** étaient invités à se rendre à une **consultation pour des soins** au CSHSS ou chez un médecin généraliste et **14%** étaient conviés **à la fois à un bilan de santé scolaire au CSHSS et à une consultation pour des soins** au CSHSS ou chez un médecin généraliste.

Evolution par rapport à la VMS réalisée en 2018-19

Malgré une **stabilité dans le temps de la part des enfants présentant une obésité**, la part des enfants en **surpoids** baissait significativement en 2019-20 (**27%** en 2018-19), en particulier celle des **garçons (29%** en 2018-19). Parallèlement, la part des enfants de **corpulence normale était significativement plus importante** en 2019-20.

Tant au niveau du **test visuel** qu'au niveau du **test à la voix chuchotée**, les proportions d'enfants présentant des anomalies étaient **semblables d'une année à l'autre**.

Par rapport à 2018-19, le nombre d'enfants **orientés vers un dentiste** avait **significativement doublé** en 2019-20.

En 2018-19, on dénombrait significativement **moins d'anomalies relevées lors de l'examen clinique (12%)**, mais l'examen pulmonaire n'était pas fait lors de la précédente étude. Les relevés par anomalies ne présentaient pas d'écart significatif avec l'année précédente.

A **24%** en 2018-19, la part des enfants présentant au moins une difficulté dans **l'évaluation du langage oral** était **significativement en baisse** en 2019-20, en particulier pour la **métaphonologie (14%** en 2018-19), mais on décomptait toujours autant d'enfants présentant des difficultés dans les **trois domaines** du langage oral explorés.

La proportion d'enfants présentant des difficultés du **graphisme et/ou de la motricité globale** avait significativement **doublé**, tant pour l'ensemble que pour les deux types de troubles. Mais on retrouvait un **taux similaire d'enfants cumulant les deux difficultés** quelle que soit l'année.

Malgré une **augmentation significative** de la part d'enfants présentant des **difficultés à la fois dans le langage oral et en psychomotricité (5%** en 2018-19), la répartition des enfants présentant au moins une difficulté, par rapport à ceux n'en présentant aucune **n'avait pas significativement évolué**.

Les parts des enfants examinés orientés vers une consultation complémentaire **n'avait pas significativement évolué** (**21%** en 2018-19). On pouvait toutefois noter une **augmentation significative** de la part des enfants convoqués **à la fois à un bilan de santé scolaire et à une consultation pour soin (1%** en 2018-19) et une **diminution significative** de la part des enfants convoqués **uniquement à un bilan de santé scolaire** au CSHSS (**18%** en 2018-19).

94%
Couverture
VMS

1341
enfants

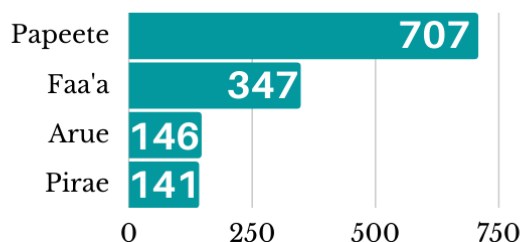
52%
de garçons

5,6 ans
Age moyen

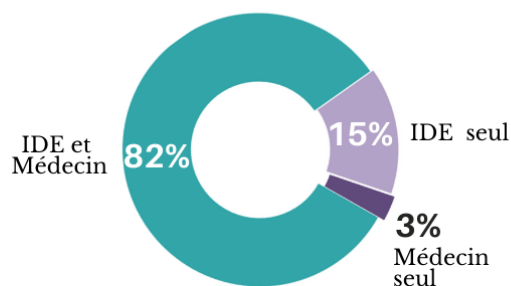
16,5
IMC moyen

Répartition des enfants

COMMUNE



RÉFÉRENT DE SANTÉ VU



Bilan infirmier

CORPULENCE

Selon classification de l'OMS



VISION

Test de Snellen et dépistage de l'hypermétropie



OUÏE

Test à la voix chuchotée



DENTITION



Direction de la Santé Publique de la Polynésie française

76%

sans difficulté
orale ni
psychomotrice

1341
enfants

8%

avec des difficultés
orales et
psychomotrices

Bilan médical

Bilan somatique

ORL, Cardiaque, Pulmonaire, Dermatologique, Rachis

82%

Aucune anomalie

18%

Au moins
une anomalie

58%

Anomalies ORL

- Bouchons de cérumen : 49%
- Déficit auditif : 22%
- Otite séro-muqueuses : 20%

26%

taux d'anomalies
à FAAA

3%

taux d'anomalies
à ARUE

Langage oral

Métaphonologie, Phono-articulation, Langage oral spontané

81%

Aucune difficulté

1 domaine
affecté

3 domaines
affectés

7%

5%

5%

Au moins 1
domaine
affecté (2%)

2 domaines
affectés

1 domaine
affecté

8%

5%

Au moins 1
domaine
affecté (1%)

2 domaines
affectés

23%

Taux de difficultés
chez les GARÇONS

16%

Taux de difficultés
chez les FILLES

Psychomotricité

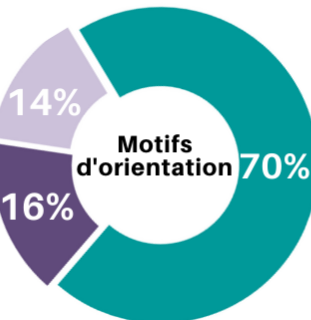
Graphisme, Motricité globale

86%

Aucune difficulté

21% orientés vers le CCSHSS

Bilan de santé scolaire
et Consultation de soin



Consultation de soin

Bilan de santé scolaire

Évolution par rapport à 2018-19

En baisse

- Surpoids (surtout chez les garçons)
- Anomalies à l'examen clinique
- Anomalies à l'évaluation du langage oral
- Convocations pour bilan de santé scolaire uniquement

En hausse

- Orientations vers le dentiste
- Anomalies du graphisme et/ou motricité globale
- Convocations pour bilan de santé scolaire et consultation pour soin



Direction de la santé en Polynésie française

58, Rue des Poilus Tahitiens / B.P. 611 Papeete - 98713 Tahiti

Tél. : (+689) 40.46.00.05 - Fax : (+689) 40.43.00.74

E-mail : secretariat@sante.gov.pf