Le bilan de santé des élèves en médecine scolaire

Cahier Santé N°7

Médecine scolaire

PROVINCE DE LUXEMBOURG

Une réalisation de la Province de Luxembourg

Le bilan de santé des élèves en médecine scolaire

Depuis le 1er septembre 2002, l'Inspection Médicale Scolaire est devenue le "Service Promotion de la Santé à l'Ecole (PSE)."

La prévention en médecine scolaire, C'est notre affaire !

Autrefois, l'inspection médicale scolaire se réduisait à détecter les signes de troubles de croissance ou de développement du jeune. Aujourd'hui, dans une optique de formation et d'éducation à la santé, le service PSE développe des missions beaucoup plus larges. Elles contribuent à la promotion active de la santé du jeune, en collaboration avec tous les acteurs susceptibles d'une intervention dans ce sens : l'école, les parents, le PMS…

Le service récolte également des données sanitaires, organise le dépistage et la prévention des maladies transmissibles et reste centré sur le bilan individuel de santé et son suivi.

Comme vous le découvrirez dans ce Cahier Santé, le bilan de santé individuel, aussi appelé « Visite médicale », est réalisé plusieurs fois au cours de la scolarité.

Pour les plus petits, il s'agit parfois d'une première rencontre avec un médecin. C'est pourquoi, les instituteurs et les institutrices les préparent au préalable en classe en organisant des jeux et des exercices. Les enfants arrivent ainsi au centre de santé en confiance et vivent la visite sereinement. Les jeunes, quant à eux, voient d'un bon œil cette personne extérieure avec qui discuter de sujets souvent délicats tels que la puberté, la sexualité, les problèmes familiaux…

Lors du bilan de santé, l'équipe médicale se consacre au dépistage de troubles susceptibles de compromettre la scolarité et le bien-être de l'enfant. Outre la détection de certaines maladies ou la prévention de la transmission de maladies contagieuses, le bilan de santé veille à la santé globale des enfants et des jeunes et favorise l'adoption de comportements sains.

C'est donc une chance qui est donnée à chaque enfant! Saisissons-la!

Stephan DE MUL
Député provincial en charge du Pôle Social et Santé

Les services de Promotion de la Santé à l'École (PSE)

Les services de Promotion de la Santé à l'Ecole (PSE) prennent en compte la santé et le bien-être de l'élève dans sa globalité.
Dans ce contexte, plusieurs missions de santé publique leur sont attribuées, à savoir :

- La mise en place de programmes de promotion de la santé et de promotion d'un environnement scolaire favorable à la santé ;
- Le suivi médical des élèves (les bilans de santé individuels et la politique de vaccination) ;
- La prophylaxie et le dépistage des maladies transmissibles (méningite, pédiculose,…) ;
- L'établissement d'un recueil de données sanitaires (poids, taille, vue, vaccins…).

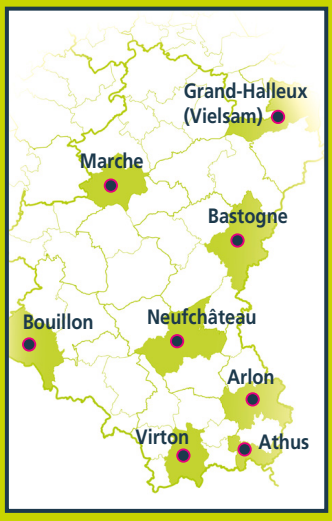
Chaque école doit passer une convention avec un service PSE. Ce service gratuit et obligatoire s'adresse à l'ensemble des élèves de l'enseignement fondamental (maternel et primaire) et de l'enseignement secondaire (y compris l'enseignement en alternance, les CEFA) ainsi qu'aux étudiants de l'enseignement supérieur hors universités.

En province de Luxembourg, deux modes d'organisation de la médecine scolaire cohabitent :

- Les écoles subventionnées par la Communauté française (écoles libres, communales) collaborent avec le service PSE. Ce dernier comprend 8 centres de santé provinciaux répartis sur l'ensemble du territoire.
- Les écoles organisées par la Communauté française font appel aux services des centres PMS de la Communauté française : ceux-ci remplissent les missions dévolues tant aux services PSE qu'aux centres PMS.

Grâce à un " Accompagnement Santé " offert durant toute la période de scolarité obligatoire, les services PSE sont en contact avec l'ensemble des enfants et des jeunes. Ils se situent donc comme les premiers acteurs de prévention.

Les 8 Centres de santé :



Le bilan de santé individuel

En province de Luxembourg, au cours de l'année 2014-2015, plus de 22.000 enfants ont effectué leur bilan de santé.

Test de dépistage :
Identification, dans une population en bonne santé, des sujets qui sont porteurs d'une maladie inapparente ou qui présentent un risque élevé de développer une maladie.

Observations cliniques :
Ensemble des signes, des symptômes, mis en évidence par les tests et l'examen clinique.

Diagnostic :
Acte médical qui permet de définir la nature de la maladie observée.

Le bilan de santé individuel, familièrement appelé **" visite médicale "**, est réalisé sous la responsabilité d'un médecin et poursuit un but de prévention.

Ce bilan est soutenu par un **questionnaire d'anamnèse médicale** rempli au préalable par les parents de l'élève. Ce questionnaire recueille des données familiales et sociales ainsi que les antécédents familiaux. Ce document permet de connaître le milieu de vie de l'enfant (composition de la famille, mode de garde…) et d'être attentif à certains problèmes de santé plus fréquents dans la famille.

Les observations des enseignants sont également très utiles à l'infirmière ou au médecin. Savoir qu'un enfant éprouve des difficultés d'apprentissage, qu'un autre a un défaut de prononciation, que certains semblent entendre moins bien ou doivent faire des efforts pour lire au tableau sont autant de remarques qui peuvent aider à être particulièrement vigilant sur l'un ou l'autre aspect de l'examen.

Le bilan de santé permet de dépister précocement un problème de santé, d'orienter l'enfant correctement pour être soigné et ainsi empêcher le problème d'influer sur l'apprentissage scolaire et le bien-être général.

Chaque enfant est vu 7 fois au cours de sa scolarité : en 1ère et en 3ème maternelle, en 2ème, en 4ème et en 6ème primaire, en 2ème et en 4ème secondaire.

Lors de chaque visite, l'élève bénéficie de *tests de dépistage*, d'un examen clinique et du contrôle de l'état vaccinal. Dans certains cas, le bien-être global de l'enfant ou de l'adolescent est abordé à l'aide d'un questionnaire. C'est effectivement l'occasion de pouvoir évoquer, en dehors du cadre familial, une préoccupation de santé physique ou psychologique.

Le médecin communique ensuite les résultats et les conclusions des tests aux parents et formule des *observations cliniques*. Il ne s'agit donc pas d'un *diagnostic* !

Par exemple : un souffle au cœur est un signe clinique qui peut être entendu lors de différentes pathologies. Le médecin scolaire va signaler ce souffle mais laisse le soin au médecin traitant d'identifier l'origine du souffle et d'établir un diagnostic.

Les échanges d'informations sont soumis au secret professionnel : en aucun cas le médecin ne transmet de données médicales aux enseignants !

LES TESTS DE DÉPISTAGE

Les tests menés au cours du bilan de santé individuel consistent à dépister les troubles susceptibles de compromettre la scolarité de l'enfant : plus un problème est détecté tôt, plus facilement il sera pris en charge.

Test d'audition

Le test de dépistage sert à mesurer l'audition et à dépister un éventuel déficit auditif.

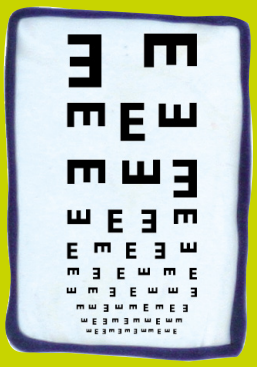
En pratique, une cabine d'audiométrie atténuant les bruits extérieurs accueille l'enfant. Ce dernier est muni d'un casque posé sur ses oreilles. Un examinateur lui envoie des sons d'intensité variée et l'enfant indique par un signe lorsqu'il entend le son.

Exigeant la collaboration de l'enfant, ce test est plus difficilement réalisable avec les élèves de maternelle. Le test est parfois qualifié de "test non fiable". Dans ce cas, soit l'enfant est invité à réitérer son test l'année suivante, soit un contrôle à l'aide d'un test plus adapté est recommandé chez l'Oto-rhino-laryngologue (ORL).

Lorsqu'un test est dit " anormal ", un bilan est également conseillé chez l'ORL afin de déterminer la cause du problème et son traitement. En effet, la perte auditive peut avoir différentes origines (otites infantiles, traumatisme sonore, ...) et peut être plus ou moins importante.

Une diminution d'audition peut être responsable de retards dans l'acquisition du langage, de difficultés scolaires, de troubles du développement psychique ou encore, de troubles du caractère.

Tests de la vue



En province de Luxembourg

Au cours de l'année 2014-2015, il a été recommandé à 7,3 % des enfants de consulter un oculiste

Le test du E

Le test du E est la méthode la plus fiable et la plus souvent utilisée. L'enfant est placé à 5 m de textes de lecture composés de "E". Ceux-ci ont les dents dirigées vers le haut, le bas, la droite ou la gauche et l'enfant doit en indiquer la direction d'ouverture avec la main. Les "E" apparaissent de plus en plus petits.

Le test du E permet de dépister les troubles visuels les plus importants tels que l'hypermétropie, l'astigmatisme, l'amblyopie et la myopie précoce. L'examen clinique, quant à lui, peut mettre en évidence un strabisme.

L'acuité visuelle se développe normalement si une image nette se forme sur les deux rétines pendant une période critique qui va de la naissance jusqu'à l'âge de 5 à 6 ans.

Pendant cette période, toute modification de la netteté des images risque de provoquer l'apparition de **l'amblyopie unilatérale ou bilatérale** : le cerveau éprouve des difficultés à percevoir les images en provenance de l'œil atteint.

Cette anomalie est réversible si elle est traitée avant la fin de la période critique ! Au-delà de 6 ans, elle est définitive, même si le défaut qui l'a provoqué a disparu.

En général, une mauvaise vision, surtout si elle ne concerne qu'un œil, ne se manifeste pas. Cependant, certains signes peuvent parfois amener les parents à consulter un oculiste :

- Gêne à la lumière ;
- Plissement des yeux lorsque l'enfant fixe quelque chose ;
- Frottement des yeux ;
- Tremblement spontané des globes oculaires.

Les enfants prématurés et les enfants dont les parents, les frères ou les soeurs présentent un trouble de la vision sont plus à risque de présenter une anomalie de la vue.

Le test de la vision des couleurs

La vision des couleurs fait partie des acquisitions tardives. Dès l'âge de deux mois, le nourrisson distingue certaines couleurs, mais la maturation de la perception colorée avec tous les contrastes et les degrés de saturation se termine vers 12 ans. Elle peut ensuite se modifier avec l'âge.

Les mécanismes qui permettent de voir les couleurs sont très complexes. Schématiquement, la rétine possède trois types de cellules sensibles aux couleurs, qui réagissent soit au rouge soit au vert soit au bleu. A partir de ces trois sensibilités, le système visuel reconstruit toutes les teintes.

Proposé en 4ème primaire, le test de la vision des couleurs permet d'identifier les rares enfants daltoniens, principalement de sexe masculin (1 garçon sur 100 et 1 fille sur 1000). Ce test est utile à l'orientation professionnelle. En effet, dans certaines professions, une vision des couleurs correcte est exigée (pilote d'avion, électricien, ...) !

La scolarité exige de grandes capacités visuelles (lire un livre, sur le tableau ou sur un écran d'ordinateur, écrire sur un cahier,…) qui nécessitent des mécanismes à la fois délicats et complexes.

Tout négligence de dépistage de la vue peut perturber la scolarité, il existe effectivement un lien entre les anomalies de la vision et les difficultés d'apprentissage de la lecture.

Test d'urine

Les cas positifs les plus fréquemment rencontrés sont une présence de protéines (46 %), une présence de sang (32 %) et une présence de nitrites (7 %) dans les urines.

Lors de chaque passage à la visite médicale, il est demandé de donner un échantillon d'urine.
Grâce à une analyse par tigette réactive, plusieurs éléments sont détectés :

Les protéines

Les urines renferment des protéines en faible quantité. Ces quantités varient en fonction du cycle jour/nuit, de l'effort, de la fièvre, du stress, ... Tout test positif doit être confirmé par le médecin traitant pour exclure un problème rénal.

Les nitrites

Présentes dans les urines, elles signent assez souvent une infection urinaire.

Le sang

Sa présence dans les urines nécessite un contrôle chez le médecin traitant.

Le glucose, représentant de la famille des sucres

Sa présence dans les urines permet le dépistage d'un diabète.

Courbe de corpulence

A 11 ans, lors de la visite médicale de 6ème primaire, près de 1 élève sur 5 présente un excès de poids.

En province de Luxembourg, parmi les enfants vus au cours de ces 3 dernières années,

84,6 % présentaient un indice de masse corporelle normal,

12,5 % présentaient un excès de poids dont 3,7 % sont en excès pondéral sévère (degré 2),

2,8 % présentaient une insuffisance pondérale.

Sources:
Courbes Rolland-Cachera, Programme National Nutrition Santé, Ministère de la Santé, France.

La corpulence d'un enfant est évaluée par le rapport existant entre son poids et sa taille.

Pour ce faire, l'outil couramment utilisé est l'Indice de Masse Corporelle (IMC), également appelé BMI (Body Mass Index). Cet indice est calculé selon la formule :

$$IMC = \frac{\text{Poids (kilos)}}{\text{Taille au carré (m x m)}}$$

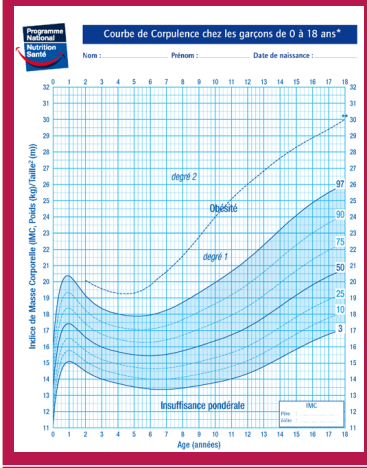
Exemple d'IMC pour un poids de 45 kg et une taille de 1,50 m :

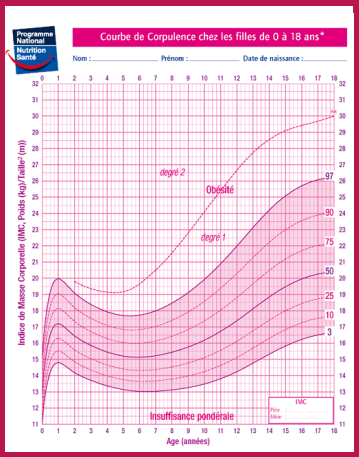
$$\frac{45}{(1{,}50 \text{ X } 1{,}50)} = \frac{45}{2.25} = 20$$

Chez l'enfant, la corpulence évolue continuellement et varie même avec l'âge et le sexe. Généralement, de 1 à 6 ans, l'enfant grandit plus vite qu'il ne grossit et vers 6 ans, la corpulence diminue pour augmenter ensuite. Ce moment s'appelle « le rebond d'adiposité ».

Il est intéressant de définir l'âge du rebond d'adiposité pour mettre en évidence un éventuel risque d'obésité à venir. Lorsque la corpulence croît à partir de 4-5 ans au lieu de 6 ans, des mesures peuvent être prises (des conseils hygiéno-diététiques) pour éviter la survenue d'un excès de poids à l'enfant.

L'IMC doit donc être régulièrement calculé puis reporté sur des courbes d'évolution de la corpulence. Ces courbes de références permettent de voir où se situe l'enfant :





Les bilans médicaux successifs permettent d'établir une courbe de corpulence et de sonner le signal d'alarme lorsqu'un enfant " décroche " ou menace de présenter un surpoids.

EXAMEN CLINIQUE

Examen complet :
Il comprend des examens ORL, thyroïdien, buccodentaire, statique, génito-urinaire, cardio-pulmonaire, abdominal et cutané.

Examen systématique et neutre :
Le médecin scolaire examine tous les enfants de la même façon, hors d'un contexte de maladie.

La visite médicale est l'occasion de réaliser un *examen complet, systématique et neutre.*

Les pathologies mises en évidence ne sont pas forcément douloureuses ou ne se manifestent que lorsqu'elles ont déjà des conséquences plus lourdes, l'examen clinique systématique permet de les dépister avant ce stade.

Par exemple, les scolioses (déviations de la colonne vertébrale) peuvent facilement être décelées lors de l'examen de la statique. Comme elles ont tendance à s'aggraver en cours de croissance, il est important de signaler un début de scoliose lors de l'examen en 6ème primaire afin d'y être attentif durant la poussée de croissance.

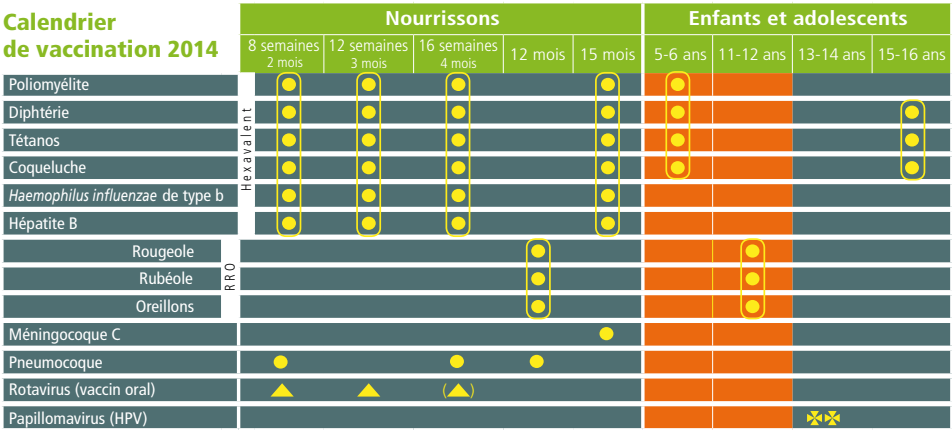
Le médecin et l'infirmière sont aussi là pour apporter des conseils. Particulièrement pour les adolescents, rencontrer un médecin en dehors du contexte familial aide parfois à formuler une question, une inquiétude de façon plus anonyme.

LA VACCINATION

La vaccination permet à l'organisme de se défendre contre certaines bactéries ou virus, de telle sorte que l'individu échappe à des épidémies et des maladies infectieuses graves.

Pour cela, un calendrier vaccinal de base officiel est mis à jour chaque année par la section vaccination du Conseil Supérieur de la Santé (CSS). Une version allégée en est proposée par la Communauté française :

Calendrier de vaccination 2014



Ce calendrier est susceptible d'être modifié au fil des ans. Votre médecin pourra éventuellement l'adapter à votre enfant, n'hésitez pas à discuter vaccinations avec lui.

- Recommandé à tous et gratuit
- Recommandé à tous, remboursé mais pas gratuit
- Vaccin combiné (une seule injection)
- Recommandé aux jeunes filles et gratuit (3 doses)

Certains de ces vaccins peuvent être conseillés à d'autres âges, en fonction de l'état de santé individuel.

Au niveau individuel, chaque enfant dispose d'une carte de vaccination personnelle. Celle-ci permet, à chaque visite médicale, de vérifier si l'enfant a obtenu tous ses vaccins ou si des rappels de vaccination sont à prévoir. À la demande des parents, le service PSE réalise des vaccins en 6ème primaire, 2ème et 4ème secondaires.

À partir de septembre 2012, un nouveau système de commande de vaccins a été mis en place et couplé avec un registre de données vaccinales pour la FWB. Chaque vaccinateur, de l'enfance à l'âge adulte, note les vaccins réalisés dans ce registre, dans le respect de la vie privée. Ces données sont accessibles pour les autres vaccinateurs. (FWB : Fédération Wallonie Bruxelles)

Sources:
L'âge des rappels de vaccination.
Provac, FWB, juin 2014

LE SUIVI MÉDICAL

En province de Luxembourg,

Sur 22 125 élèves vus au cours de l'année 2014-2015, 4311 d'entre eux ont nécessité un examen complémentaire chez le médecin généraliste ou spécialiste. Parmi ceux-ci, 46% ont signalé une prise en charge.

Réaliser le suivi médical de l'enfant inclut la nécessité de transmettre aux parents un formulaire de conclusion écrit.

Lors du dépistage d'un trouble visuel, auditif ou autre, il est recommandé de consulter le médecin traitant, ou le spécialiste. Les parents sont ensuite contactés pour vérifier si l'examen conseillé a bien été effectué.

Dans certains cas, une réelle collaboration s'instaure avec les parents ou le milieu familial de l'élève, avec les professionnels intervenant dans le cadre de la prise en charge individuelle de la santé de l'enfant, et plus particulièrement avec le médecin généraliste ou le pédiatre. Dans ce contexte, il est alors directement demandé aux parents d'informer le médecin scolaire de la prise en charge (visite chez le médecin traitant, contrôle chez l'oculiste, rencontre avec un(e) diététicien(ne), …).

Ceci est très important pour s'assurer que le problème dépisté a bien été compris, identifié et traité.

Ce retour d'information permet également d'évaluer la qualité des tests de dépistage et de proposer des améliorations.

Enfin, la certitude d'une prise en charge et d'un diagnostic permet de ne plus signaler à chaque visite des signes déjà investigués et bénins (comme un souffle au cœur d'origine fonctionnelle par exemple).

Conseils de prévention

Pour une bonne audition

Veillez à :

- Exposer le moins possible les oreilles à des volumes sonores trop élevés
- Eviter les établissements ou les activités d'un niveau sonore élevé
- S'éloigner des enceintes acoustiques
- Contrôler le niveau sonore de la télévision, du baladeur, de la chaîne Hi-Fi
- Porter des bouchons protecteurs en mousse
- Réduire la durée d'exposition au bruit en tenant compte des décibels (dB) émis :

	en dB	
	130	Avion à réacteur au décollage
Douleur	120	Voiture de course
	110	Discothèque
	100	Moto de course
Danger	90	Aboiement
	80	Bruit d'une rue à fort traffic
	70	Salle de classe
	60	Auto sur route
	50	Restaurant tranquille
	40	Conversation normale
Calme	30	Résidence tranquille
	20	Studio d'enregistrement
Très Calme	10	Laboratoire d'accoustique
	0	Chambre muette

Sources:
Classification établie par le Bureau International d'Audio-Phonologie (BIAP)

Pour une bonne vue

Veillez à :

- S'asseoir à plus d'un mètre de distance pour regarder la télévision
- Respecter la distance d'éloignement correspondant à la longueur de l'avant-bras pour lire et écrire
- Respecter une distance d'éloignement de plus de 40 cm pour travailler ou jouer sur un écran d'ordinateur
- Bénéficier d'un éclairage suffisant et efficace
- Munir l'enfant de lunettes solaires lorsque la luminosité est trop forte

Pour une croissance harmonieuse

Veillez à :

- Offrir chaque jour 4 repas et une collation
- Présenter des féculents à chaque repas
- Manger des fruits et légumes au moins 3 fois par jour
- Donner du lait ou un produit laitier 2 à 3 fois par jour
- Préparer du poisson 2 fois par semaine
- Varier les matières grasses
- Donner le goût de l'eau : l'eau du robinet est potable et de bonne qualité en province de Luxembourg
- Faire du repas un moment de plaisir : n'accordez pas d'importance à la quantité mangée par l'enfant au moment du repas, parlez de choses agréables à table
- Respecter l'autonomie et l'appétit de l'enfant
- Eduquer le goût et faire apprécier une alimentation variée
- Favoriser l'activité physique : une heure par jour
- Réduire les temps d'écran (télévision, ordinateur, jeux vidéos) en fonction de l'age de l'enfant : maximum 30 minutes par jour avant 4 ans, maximum 1h par jour à 6 ans
- Renforcer l'estime qu'il a de lui-même, pour lui éviter de tomber dans des troubles du comportement alimentaire.

Sources:
Adaptation des "10 points prioritaires de l'ONE"

Important en terme de santé préventive, le bilan individuel de santé participe aussi à une nouvelle approche de la promotion de la santé. Celle-ci vise le bien-être des enfants dans sa globalité au travers de projets " Santé " élaborés avec l'école.

Un lien réel existe donc entre la santé et l'école ! Et c'est à chacun, PSE, communauté scolaire et milieu familial, de veiller à la santé des enfants et des jeunes, d'être à leur écoute et de les aider à adopter des comportements sains !

Source des données

Service PSE - Province de Luxembourg: Données extraites des bilans de santé, années scolaires 2004-2005, 2005-2006, 2006-2007

Producteur

Province de Luxembourg

Édition

2019

PROVINCE DE LUXEMBOURG

Observatoire de la Santé

Rue du Carmel, 1
6900 MARLOIE

084/ 31 05 05

084/ 31 18 38

obs.sante@province.luxembourg.be

Nos Cahiers Santé :

n°01 - Santé du cœur (non ré-édité)
n°02 - Mode de vie sain
n°03 - Diabète
n°04 - Ostéoporose
n°05 - Cancer du sein
n°06 - Ostéoporose masculine (non ré-édité)
n°07 - Médecine scolaire
n°08 - Santé et habitat
n°09 - Risque cardio-vasculaire global
n°10 - Soleil
n°11 - Eau
n°12 - Dents
n°13 - Tabac / n°13 bis - Cannabis
n°14 - Audition
n°15 - Alcool

Coordonnées des Centres de santé

MARCHE-EN-FAMENNE
Rue Erène, 1
6900 Marche-en-Famenne
084 32 06 70
cs.marche@province.luxembourg.be

BOUILLON
Boulevard Vauban, 4
6830 Bouillon
061 46 57 40
cs.bouillon@province.luxembourg.be

ARLON
Rue de Sesselich, 161
6700 Arlon
063 22 53 63
cs.arlon@province.luxembourg.be

VIRTON
Rue sur le Terme, 27
6760 Virton
063 57 89 93
cs.virton@province.luxembourg.be

BASTOGNE
Chaussée d'Houffalize, 1bis
6600 Bastogne
061 21 28 28
cs.bastogne@province.luxembourg.be

GRAND-HALLEUX
Rue Capitaine Lekeux, 14
6698 Grand-Halleux
080 21 48 41
cs.grand-halleux@province.luxembourg.be

ATHUS
Avenue Jean Jaurès, 51A
6791 Athus
063 37 01 81
cs.athus@province.luxembourg.be

NEUFCHÂTEAU
Rue des Charmes, 3
6840 Neufchâteau
061 27 79 33
cs.neufchateau@province.luxem

Réalisation graphique : graphicrea.be

Éditeur responsable : Pierre-Henry Goffinet, Directeur général provincial • Place Léopold, 1 - 6700 Arlon
communication@province.luxembourg.be