

C. Bonaldi, J. Bloch

InVS, Saint-Maurice

INTRODUCTION

Les pouvoirs publics ont souhaité évaluer l'instauration, à l'entrée dans l'adolescence, d'un examen de prévention sur la base d'un entretien personnalisé avec des médecins libéraux. L'adolescence est en effet la période de la vie où s'installent des comportements à risque. L'expérimentation de cet entretien a été mise en œuvre dans les départements de l'Aisne, la Gironde et les Yvelines au cours de l'année scolaire 2006-2007 par l'Assurance maladie, l'Éducation nationale, la Délégation interministérielle à la famille et les Unions régionales des médecins libéraux. L'Institut de veille sanitaire était chargé de l'évaluation quantitative de l'expérimentation.

MÉTHODE

Dans les trois départements tests, toutes les familles ayant une fille de 12 ans ou un garçon de 13 ans (début des transformations pubertaires) ont été invitées par l'Assurance maladie à une consultation sans frais chez un médecin libéral de leur choix (généraliste ou pédiatre). Au cours de l'entretien, une fiche individuelle de synthèse était remplie par le médecin. Cette fiche renseignait en particulier la situation sociodémographique de l'enfant, les motivations ayant conduit à répondre à l'invitation, les problèmes de santé identifiés, les sujets abordés pendant l'entretien et les suites éventuelles données à la consultation.

RÉSULTATS

Seulement 8,7% des enfants de la population cible sont venus consulter, dont 80% en simple réponse à l'invitation, sans motivation particulière. Environ un généraliste sur trois et deux pédiatres sur trois ont réalisé au moins un entretien dans les trois départements tests. L'entretien a duré en moyenne 30 minutes, soit trois fois plus qu'une

consultation de médecine générale habituelle. L'entretien a permis la découverte d'un problème de santé dans 12,5% des cas, pour l'essentiel des symptômes de nature orthopédique ou traumatique. À l'issue de l'entretien, 31% des enfants se sont vus proposer une suite spécifique, principalement un nouveau rendez-vous à court ou moyen terme. L'entretien a permis de mettre à jour une vaccination pour 10% des enfants (DTP et hépatite B essentiellement). La prévalence dans l'échantillon d'une consommation de substances psycho-actives (tabac, alcool, cannabis...) est particulièrement faible: 0,6%. Pour 90% des enfants, l'entretien a été réalisé par le médecin traitant habituel qu'ils avaient consulté neuf fois sur 10 en 2006 ou 2007. Les enfants qui se sont rendus chez un médecin non habituel avaient consulté neuf fois sur 10 dans les deux ans précédents.

DISCUSSION

Le taux de participation est bien plus faible que le taux espéré d'environ 20%. Les enfants venus en consultation semblent de plus issus d'une population déjà régulièrement et bien suivie. Les problèmes de santé identifiés au cours de l'entretien s'apparentent essentiellement à des troubles bénins ou transitoires de l'adolescence. La faible prévalence de la consommation de produits addictifs par rapport à la prévalence observée pour cette tranche d'âge montre que l'entretien n'a pas permis d'identifier les comportements à risque.

CONCLUSION

À la lumière du faible taux de participation et de l'impact plutôt mitigé en termes de prévention et de dépistage des problèmes de santé, il est nécessaire de réfléchir à de nouvelles modalités de mise en œuvre de cette action de santé avant d'envisager sa généralisation.