

Le dossier – Dépistages en cabinet: quels outils en 2019?

Éditorial

Missions essentielles du médecin de l'enfant, la prévention et le dépistage vont de pair. Cibles de nombreux rapports officiels, inscrits dans la loi de santé 2018-2022, ils sont au cœur de la santé publique. Leur objet est de permettre à tous les enfants de bénéficier des actions de soins dont ils ont besoin.



C. BILLARD
Neuropédiatre, Association Arta.

L'OMS (Organisation mondiale de la santé) définit la prévention comme *“l'ensemble des moyens médicaux et médico-sociaux mis en œuvre pour empêcher l'apparition, l'aggravation ou l'extension des maladies ou leurs conséquences à long terme”*. Classiquement, trois types de prévention sont distingués : primaire, secondaire et tertiaire. La prévention primaire consiste à agir en population saine, en amont de la maladie ou des problèmes de santé pour en éviter l'apparition, en atténuant les causes et facteurs de risques. La prévention secondaire a pour objet de détecter la maladie ou le problème de santé à leurs stades les plus précoces, puis d'appliquer immédiatement un traitement efficace qui en limite les conséquences néfastes. Enfin, la prévention tertiaire vise à réduire la progression et les complications du problème avéré.

Les champs choisis dans ce dossier de *Réalités Pédiatriques* – **l'audition, la vision, les apprentissages et le langage de l'enfant** – relèvent de la continuité de ces trois temps dans la démarche clinique. Aussi dépiste-t-on chez tous les nouveau-nés une surdité congénitale et chez tous les nourrissons une anomalie visuelle. Il ne s'agit pas d'éviter une affection mais de traiter précocement les anomalies ainsi repérées pour un meilleur pronostic.

Les questions du langage, du graphisme, de la lecture, de l'écriture et du calcul se posent un peu différemment en raison des variations individuelles du développement normal. Il faut s'adapter à cette situation particulière où il est difficile d'anticiper si un développement inhabituel va aboutir à une entrée dans la maladie ou à une évolution naturelle favorable. Une coordination étroite est donc nécessaire entre la famille, les intervenants de l'école ou du lieu de garde et le médecin. Elle seule permettra de reconnaître précocement les enfants en difficultés, d'intervenir de façon ciblée à l'école et de prescrire les évaluations spécialisées si nécessaire.

Un dépistage négatif n'exclut pas définitivement tout problème, il faut garder en tête que des signes d'alerte peuvent apparaître plus tard. Définir et mettre en œuvre l'action nécessaire à l'enfant est l'objectif lorsqu'une anomalie est détectée. Alors, le temps de l'accompagnement débute. La situation de chaque enfant ainsi que le projet de prise en charge doivent toujours être expliqués précisément à la famille, transcrits clairement dans le carnet de santé et transmis à tous les intervenants concernés. Qu'il s'agisse d'une orientation vers un professionnel ou d'une intervention éducative ou pédagogique, il faut qu'elle soit réaliste, puis s'assurer qu'elle a été réalisée. Enfin, en suivre les effets. Autant dire qu'une action de dépistage peut être longue, coûteuse en temps pour le médecin. C'est le prix du bénéfice pour les enfants dépistés.

Ce dossier de *Réalités Pédiatriques* consacré aux dépistages en cabinet offre une mise à jour des outils actuellement validés dans les trois champs essentiels de prévention chez l'enfant : l'audition, la vision et le langage et les apprentissages. Que du bon sens ! Mais c'est pourtant une alchimie délicate des différents intervenants afin de proposer et réaliser ce qui est nécessaire.