

**PROTOCOLE DE DÉPISTAGE DES TROUBLES DU LANGAGE DES ENFANTS DE 4 ANS**

**A LA MSP L’OSTAL DE CADILLAC**

**Objectif** : dépister suffisamment tôt des troubles du langage, afin de proposer une prise en charge précoce et de donner toutes les chances pour une bonne socialisation et une bonne scolarité à l’enfant. Ce dépistage est associé à des tests visuels et auditifs ainsi qu’un état des lieux global (anamnèse).

**Public concerné** : enfants entre 3 ans et 9 mois et 4 ans et 6 mois.

**Quand :**

-de préférence avant la consultation médicale des 4 ans.

-prévoir un créneau d’1 heure (la consultation dure au minimum 40 min).

-favoriser les créneaux le mercredi entre 9H et 10H30 ou après la sieste si l’enfant la fait encore. Si pas possible, l’enfant peut manquer l’école.

**Recrutement :**

1°) Sur le modèle de Langoiran :

* *Lors d’une visite médicale*  : le MT rappelle la visite des 4 ans et explique qu’il y a au préalable le dépistage (recommandations).
* *Par internet*  : ajout de la Consultations des 4 ans sur « motif de consultation » et d’une notification de prendre RDV avec IDE Asalée au préalable en indiquant le numéro de tél.
* *Par téléphone* : les secrétaires donnent rdv et informent les parents de prendre RDV au préalable pour dépistage en donnant le numéro de tél de l’IDE.

2°) Pistes pour dépistage en systématique :

* Extraction régulière depuis Hellodoc sur Excel de la liste des enfants concernés (possibilité à chaque fois de recharger toutes la liste en effaçant les doublons pour ne pas passer à côté des enfants de cet âge nouvellement arrivés dans le cabinet).

3°) Actions en plus :

* Rajout d’un onglet d’information sur le site de l’Ostal.
* Création d’une affiche destinée aux salles d’attente informant de l’existence de cette PEC au sein de l’Ostal.

**File active :**

A Langoiran s’il faisait le recrutement en systématique, ils ont estimé que la file active serait d’environ 300 enfants/an, soit une moyenne de 6 à 7 enfants par semaine si mes calculs sont bons (j’enlève 5 semaines de congés/an).

Peut-être peut-on via hellodoc essayer de réaliser une estimation similaire à Langoiran

**Déroulé de la consultation :**

* **Test d’audition** : si test difficile à réaliser ou si doute, l’IDSP le signale au MT qui peut le refaire passer lors de la visite des 4 ans avec examen clinique .
* **Test de vision** : Cadet de loin et cadet de près. Si l’enfant n’a pas eu de bilan orthoptie, conseiller aux parents d’y aller : (le MT prescrit le bilan et si la consult des 4 ans a eu lieu avant le dépistage, l’IDE demande via les secrétaires au MT de le prescrire).
* **Anamnèse** : à scanner dans le dossier médical et l’IDE donne au MT le dossier de l’enfant qui lui redonne une fois consulté. Les questions qui nécessitent des précisions seront directement annotées et possibilités d’en discuter si doutes ou problématiques.
* **ERTL4** : L’IDE fait passer les épreuves dont les 2 facultatives. En fonction des résultats ressortent 3 profils avec 3 CAT différentes (cf document Asalée joint), on ne fait rien, on fait repasser le test 3 à 6 mois plus tard, contacte orthophoniste par mail ou sms si doute et adressage enfants à l’orthophoniste si nécessaire.

L’IDE peut faire un enregistrement audio

**Résultats :**

Les résultats sont notés par IDSP sur hellodoc dans le dossier patient avec création d’un motif dépistage des 4 ans et une synthèse en en-tête permettant une lecture rapide par le MT (ex : test d’audition ok, test visuel ok, ERTL4 : profil.1, anamnèse : RAS).

En texte libre il comporte : les éléments particuliers de l’anamnèse.

Sur la feuille d’anamnèse scannée, il comporte :

-les résultats de test audition : pour chaque oreille la fréquence et les décibels.

* les résultats cadets de loin et de près pour chaque œil.

-les résultats de l’ERTL4

**CAT en fonction des résultats :**

Si résultat vert juste une synthèse

Si orange synthèse +/- signalement au médecin

Si rouge synthèse + discussion avec le médecin

Dans tous les cas, si particularités lors du test, transmission orale avec MT.

**Suite groupe de pairs rencontre Dr Bardet Ophtalmo ped Bordeaux**

Les enfants naissent hypermétropes mais de manière asymétrique. Les enfants myopes forcent souvent (ce qui donnent parfois des chalazions à répétition du fait de l'inflammation du bord de la paupière). Il faut avoir une donnée de la réfraction de l'enfant entre 3 et 4 ans. Tous les enfants ont besoin d'un bilan ophtalmologique systématique à l'âge verbal, entre 3 et 4 ans. Le risque de choisir d'envoyer chez l'orthoptiste à cet âge est une rééducation des déviations de l'oeil alors que la correction se justifierait et que ça retarde la prise en charge. Un enfant sur 7 a besoin de lunettes entre 2 et 5 ans.

Le cerveau visuel ne se développe que jusqu'à 6 ans. Si l'enfant a 6/10 d'acuité visuelle, le défaut de correction lui fait perdre la chance de retrouver 10/10 , ce qui est possible avant 6 ans. Au delà, il gardera 6/10 définitivement, ce qui, entre autres, lui fermera la porte à des professions. (pilote de chasse, aiguilleur du ciel etc.)

**Reseau de soins :**

* Orthophonistes : Marielle Bonnet (Preignac)
* Ophtalmo ped : Dr Bardet BX , Dr De bideran
* Orl Pédiatriques : Dr Tisssot, Dr de Bon Fils