
Dépistage de l'amblyopie à l'école maternelle : campagnes du Comité de dépistage de l'amblyopie du Douaisis

Le Comité de dépistage de l'amblyopie du Douaisis (CDAD) est une association de type loi de 1901 créée en janvier 1990 à l'initiative du docteur Patrick Duquesne, ophtalmologiste à l'Institut ophtalmique de Somain, après accord du médecin responsable du service de Protection maternelle et infantile (PMI) (dépendant du Conseil général du Nord) et du médecin responsable de la Santé scolaire (au niveau du rectorat de l'académie de Lille). Le bureau actuel est constitué par les docteurs Patrick Duquesne et Bernard Hustin, ophtalmologistes, et par Chantal Chirez, orthoptiste. La mission du CDAD est de « promouvoir et effectuer le dépistage des défauts de la vue, le plus précocement possible, chez tous les enfants du Douaisis ».

Le financement du comité est assuré par les subventions, les dons et les cotisations des membres. Les subventions proviennent pour 30 % de la Caisse primaire d'assurance maladie de Douai, pour 30 % du Conseil général du département du Nord et pour 10 % de certaines mairies des communes concernées, essentiellement celle de Douai. Les dons proviennent pour 15 % du Lions Club de Douai Beffroi, pour 14 % de la société Chicorée Leroux de la ville d'Orchies et pour 0,5 %, des opticiens. Les cotisations des membres de l'association représentent 1 % de son financement. Le budget annuel nécessaire est d'environ 18 300 €, ce qui représente 6,86 € par enfant. Le budget actuel est de 13 720 €.

Le CDAD fonctionne grâce au bénévolat de 5 membres actifs, qui organisent dans les écoles maternelles du Douaisis un dépistage visuel pour les enfants ayant 3 ans au cours de l'année scolaire concernée.

Organisation du dépistage et suivi des enfants adressés chez l'ophtalmologiste

L'examen de dépistage est réalisé par des orthoptistes rémunérés sous forme de vacation horaire et comprend :

- une évaluation des capacités visuelles de chaque œil, en vision de loin à l'aide du Scolatest® et en vision de près avec le test de Rossano-Weiss ;

- la recherche d'un trouble de l'oculomotricité ;
- une évaluation de la fonction binoculaire.

Pour s'assurer de la meilleure collaboration possible des enfants, les enseignants procèdent avant le dépistage à un apprentissage ludique des élèves à la reconnaissance d'optotypes. Les enfants apprennent à nommer et reconnaître les dessins qui seront utilisés et se familiarisent à la méthode d'appariement. À l'issue des tests, chaque famille reçoit une réponse individuelle qui accompagne le feuillet de résultats des différents examens réalisés par l'orthoptiste. L'évolution du nombre d'enfants dépistés entre 1990 et 2000 (19 131 enfants au total) est montrée sur la figure 1.

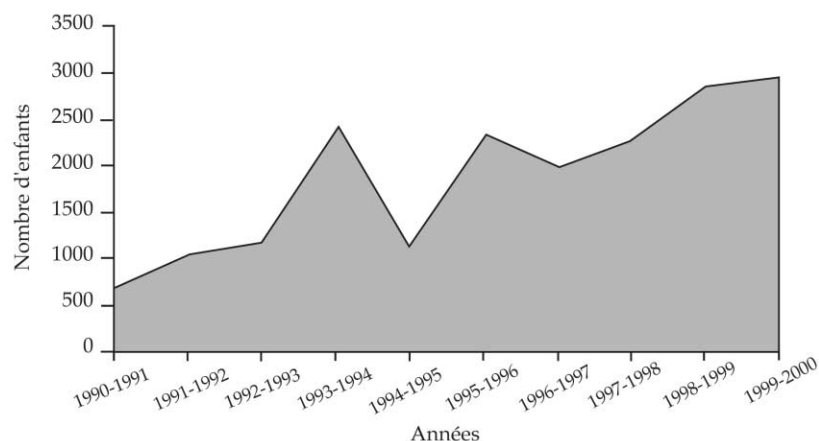


Figure 1 : Évolution 1990-2000 du nombre d'enfants concernés par le dépistage

Dans l'hypothèse de la nécessité de consulter un ophtalmologiste, les parents doivent remettre au spécialiste de leur choix une lettre comprenant un coupon réponse que l'ophtalmologiste retourne au CDAD avec son diagnostic. En l'absence de réponse au cours de l'année suivante, les familles reçoivent un nouveau courrier dit de « relance ». Enfin, les familles peuvent être de nouveau motivées à l'occasion du bilan de santé dit « bilan des 4 ans » que la PMI effectue dans l'année suivant le dépistage, puisqu'il s'agit des mêmes enfants et que le CDAD remet à la PMI un exemplaire des examens réalisés.

Résultats

On estime que 94,22 % des enfants de moins de 4 ans de l'arrondissement de Douai sont scolarisés ; lors du passage de l'orthoptiste à l'école, 84 % des enfants étaient présents (16 % ont donc échappé au dépistage). La répartition globale des résultats du dépistage est présentée dans le tableau I.

Tableau I : Répartition globale des résultats du dépistage des années 1990-2000

Résultats	Répartition (%)
Incomplets	13,0
Sans anomalie	79,0
Avec anomalie(s)	8,0

Au total, 19 131 enfants ont été concernés par ce dépistage visuel. En tout, 95 % des tests effectués ont pu être validés. Huit pour cent (8 %) des enfants ont été adressés chez l'ophtalmologiste en plus des 4 % d'enfants déjà suivis.

Au total, 12 % des enfants de 3 ans scolarisés dans le Douaisis présentent une ou plusieurs anomalies visuelles probables ; en ce qui concerne les enfants adressés à un spécialiste, 33 % des réponses sont parvenues au CDAD « spontanément » et 32 % après une « relance », pour un total de 65 % de réponses. Ces chiffres augmentent depuis plusieurs années grâce au renforcement de nos méthodes de relance et à une excellente coopération des ophtalmologistes. Ainsi, pour la campagne 1998-1999, la suite donnée à l'action de dépistage est connue dans 73 % des cas où l'enfant présentait un problème ou un doute sur sa fonction visuelle.

La synthèse des réponses des ophtalmologistes montre que 5,76 % des enfants ayant subi le dépistage présentent une ou plusieurs anomalies confirmées, qui se répartissent comme suit : pathologies diverses (amétropies le plus souvent) 2,85 % ; strabismes, 2,41 % ; amblyopie, 0,50 % ; à ce chiffre s'ajoutent la proportion de 3,85 % d'enfants déjà suivis, pour donner un total de 9,61 % d'enfants de deux à trois ans présentant une ou plusieurs anomalies visuelles confirmées. L'ensemble de ces résultats est présenté dans le tableau II.

Tableau II : Prévalence (%) des anomalies dépistées et confirmées dans les campagnes de 1990 à 1999

Anomalies	Prévalence (%)
Amblyopie	0,5
Strabisme	2,5
Autres	2,5
Enfants déjà suivis	3,0

Synthèse comparative avec l'APESAL

L'association de Prévention et d'éducation sanitaire d'action locale (APE-SAL) est une association de loi de 1901, dont le siège social se situe à la Caisse primaire d'assurance maladie de Lille. Avec l'aide des professionnels compétents, cette association organise et réalise des dépistages visuel, auditif et

bucco-dentaire. Actuellement, six CPAM au total sur les neuf de la région Nord-Pas de Calais adhèrent à l'APESAL. Entre 1994 et 1998, un groupe de 22 827 élèves âgés de 3 ans ont été testés, par des orthoptistes rémunérés par l'APESAL, dans 297 écoles maternelles de la circonscription de Lille. Parmi les enfants dépistés, 11,21 % des enfants présentaient une ou plusieurs anomalies visuelles probables. Dans les anomalies confirmées, les données de l'APESAL montraient que 8,39 % des enfants ont une acuité visuelle déficiente, 4,73 % un strabisme et 1,05 % une amblyopie. Ces pourcentages incluent les pathologies des enfants qui sont déjà suivis.

Avantages et faiblesses du CDAD

Le dépistage est réalisé par des orthoptistes chez des enfants de 2 à 3 ans, avec une préparation préalable des élèves par leur instituteur ou leur institutrice. Le caractère répétitif de cette action de dépistage par une association de petite taille a permis de sensibiliser la population locale et le corps médical à l'intérêt d'un dépistage visuel à cet âge. Le suivi des enfants avec la méthode utilisée par le CDAD permet une validation importante d'examen. En terme de dépenses de santé publique, le dépistage de chaque enfant est peu onéreux (6,86 € par enfant).

Toutefois, l'organisation sur le terrain pose parfois quelques problèmes. La période idéale de la campagne se situe entre mi-novembre et mi-mai (période d'accessibilité des enfants en milieu scolaire), ce qui impose aux orthoptistes une disponibilité en conséquence. L'APESAL réalisant ses dépistage en même temps que le CDAD, le recrutement des orthoptistes s'avère difficile. Le CDAD n'est pas le seul intervenant extérieur dans les établissements scolaires, ce qui rend l'organisation du dépistage parfois compliquée. Le CDAD ne peut fonctionner que grâce au bénévolat de ses membres actifs. Ces derniers sont souvent confrontés à des difficultés de trésorerie qui perturbent le fonctionnement de leur travail.

En conclusion, l'expérience acquise par le CDAD en matière de dépistage des déficits visuels du jeune enfant permet de montrer la performance et la nécessité du test de dépistage à l'âge de 2 ans et demi, de confirmer la nécessité de la réalisation des tests de dépistage par des orthoptistes et d'affirmer l'importance du rôle des enseignants. Enfin, le CDAD souhaite être institutionnalisé afin de mieux faire face aux difficultés financières et associatives qu'il rencontre dans l'accomplissement de sa mission.

Chantal Chirex

Comité de dépistage de l'amblyopie du Douaisis, Somain