

## «Ecoliers au cabinet du pédiatre»: où récupérer les enfants et les problèmes non suivis?

Selon l'étude «Ecoliers au cabinet du pédiatre» (Paediatrica 2000; 11(6): 56–60), sur près de 6000 consultations pédiatriques, seul un cinquième concernent des enfants scolarisés. Pour ceux-ci, les examens de prévention ne représentent que 8% des consultations.

Pour ces 20% de consultations d'enfants scolarisés, seuls 35% des pédiatres sont au courant de la situation scolaire...

Les auteurs concluent que, pour que les enfants d'âge scolaire puissent tout de même bénéficier d'une couverture médicale optimale, la Société Suisse de Pédiatrie devrait réfléchir... aux autres médecins de premier recours.

Les chiffres cités plus haut rejoignent les résultats d'une enquête réalisée en 1998 (non publiée) sur la couverture des besoins de santé des enfants scolarisés auprès de 13 pédiatres valaisans:

- suivi médical passant de 75% en début de scolarité (4 ans) à 25% en fin de scolarité (14 ans),
- suivi par les pédiatres portant essentiellement sur le développement physique et les vaccinations (pour 76%).
- Les aspects développementaux importants pour l'école (psycho-affectifs, cognitifs, sensoriels, langagiers) sont beaucoup moins abordés par les pédiatres (38%) et les questions d'adaptation scolaire et d'éducation à la santé encore moins (15%).

Pour élargir les conclusions de l'étude bernoise, il faut considérer que les services de santé scolaire touchant tous les écoliers peuvent garantir à ces derniers un accès aux ressources médicales:

- En identifiant les enfants ou les problèmes non suivis et en les référant à leur pédiatre
- En abordant les questions plus spécifiques d'adaptation scolaire et d'éducation à la santé
- En collaborant étroitement avec le corps enseignant pour les problèmes de santé ou de développement à l'école et en assurant un relais entre école et pédiatres pour ces questions.

Nicole Pellaud, Sion et Genève

### Réponse à la lettre de Nicole Pellaud

La contribution intéressante de notre collègue Nicole Pellaud montre que nos résultats ne se limitent pas au canton de Berne. La couverture actuelle par la pédiatrie suisse des besoins de santé des enfants scolarisés n'est pas satisfaisante.

Un premier pas important est l'introduction générale à l'âge scolaire du programme de prévention et sa reconnaissance par les assurances. Cependant, l'effectif des pédiatres en Suisse ne suffira très probablement pas. Il revient à la SSP (et au Forum) de discuter et de planifier d'autres mesures.

Pour le groupe d'étude:  
J. Klingler, Bienne

## «Schulkinder in der pädiatrischen Praxis»: Wo findet man Zugang zu den nicht ärztlich betreuten Kindern und ihren Problemen?

Gemäss der Berner Studie «Schulkinder in der pädiatrischen Praxis» (Paediatrica 2000; 11(6): 56–60) betrifft nur jede fünfte Sprechstunde beim Kinderarzt ein Schulkind (bei fast 6000 ausgewerteten Konsultationen). Zudem machen die Vorsorgeuntersuchungen nur gerade 8% der Konsultationen von Schulkindern aus. Und nur 35% der Pädiater wissen über die Schulsituation dieser Kinder Bescheid...

Fazit dieser Studie: Damit die Schulkinder medizinisch trotzdem optimal betreut werden, sollte die Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie die anderen Grundversorger ins Auge fassen!

Die oben erwähnten Zahlen ergeben das gleiche Bild wie die Resultate einer unveröffentlichten Studie über die medizinischen Bedürfnisse von Schulkindern, die 1998 im Wallis bei 13 Kinderärzten durchgeführt wurde:

- Der regelmässige Arztbesuch geht von 75% beim Schuleintritt (4-Jährige) auf 25% am Ende der Schulzeit (14-Jährige) zurück.
- Der regelmässige Besuch beim Kinderarzt betrifft zu 76% die Körperentwicklung und die Impfungen.
- Die für die Schule wichtigen Entwicklungsaspekte (Sinnes-, Sprach-, psychoaffektive, kognitive Entwicklung) werden vom Pädiater viel weniger angegangen (38%). Noch seltener tauchen die Themen Schulschwierigkeiten und Gesundheitserziehung auf (15%).

Das Fazit der Berner Studie bedarf einer Ergänzung. Der schulärztliche Dienst erreicht alle Schüler und kann ihnen den Zu-

gang zur medizinischen Versorgung wie folgt gewährleisten:

- Er kann die nicht ärztlich betreuten Kinder mit Problemen entdecken und sie an den zuständigen Pädiater weiterleiten.
- Er kann speziellere Themen wie Schulschwierigkeiten und Gesundheitserziehung anschneiden.
- Er kann in Sachen Gesundheit und Entwicklung in der Schule mit dem Lehrkörper eng zusammenarbeiten und so als Bindeglied zwischen Schule und Kinderarzt wirken.

Nicole Pellaud, Sitten und Genf

Übersetzung: Catharina Hürlimann, Sitten

### Antwort auf den Leserbrief von Nicole Pellaud

Der interessante Diskussionsbeitrag von Frau Kollege Nicole Pellaud zeigt, dass unsere Resultate nicht nur für den Kanton Bern gelten. Die derzeitige Versorgung der Kinder im Schulalter durch die Schweizer Pädiatrie befriedigt nicht.

Ein erster, wichtiger Schritt ist die flächendeckende Einführung des erweiterten Vorsorgeprogramms mit Anerkennung durch die Versicherer. Dabei wird der knappe Bestand an Pädiatern zum Engpass. Andere Massnahmen müssen aber innerhalb der SGP (und dem FPP) diskutiert und geplant werden.

Für das Studien-Team:  
J. Klingler, Biel