

**Test de dépistage des problèmes congénitaux
(Ensemble d'indicateurs : Dispensateurs de soins de santé primaires)**

Définition	Pourcentage des patients âgés de trois ans qui ont subi des tests de dépistage de problèmes congénitaux de déplacement de la hanche, de vue et d'audition.	
Méthode de calcul	Numérateur	<p>Nombre de personnes dans le dénominateur qui ont subi des tests de dépistage pour des problèmes congénitaux de déplacement de la hanche, de vue et d'audition.</p> <p>Inclusions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personnes dans le dénominateur • Personnes ayant subi des tests de dépistage de problèmes congénitaux de déplacement de la hanche • Personnes ayant subi des tests de dépistage de problèmes de vue • Personnes ayant subi des tests de dépistage de problèmes d'audition <p>Exclusions</p> <p>Aucune</p>
	Dénominateur	<p>Nombre de clients ou de patients de trois ans qui reçoivent des soins de santé primaires (SSP).</p> <p>Inclusions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clients ou patients qui reçoivent des SSP • Personnes âgées de trois ans <p>Exclusions</p> <p>Aucune</p>
Source des données	Dossier médical électronique	
Remarques	<p>Définition des termes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un client ou patient qui reçoit des SSP est une personne qui a été en contact avec le dispensateur au moins une fois durant l'année précédente et qui a un dossier avec ce dispensateur depuis au moins deux ans. 	



**Test de dépistage des problèmes congénitaux
(Ensemble d'indicateurs : Dispensateurs de soins de santé primaires) (suite)**

Interprétation	<ul style="list-style-type: none">• Un taux élevé pour cet indicateur peut être interprété comme un résultat positif. <p>Analyse plus poussée</p> <ul style="list-style-type: none">• Il est possible de modifier cet indicateur de manière à mesurer chaque activité de dépistage séparément et, ainsi, examiner les taux associés à chacune.
Justification de l'indicateur	<p>La détection et le traitement précoces de problèmes physiologiques chez les nourrissons, comme des problèmes de vue, d'audition et une luxation congénitale de la hanche, peuvent influencer considérablement les résultats associés à ces affections. La perte de l'audition est un trouble congénital courant qui touche jusqu'à 3 nourrissons pour 1 000 naissances vivantes¹; de 5 % à 10 % des enfants d'âge préscolaire sont aux prises avec une déficience visuelle qui, si elle n'est pas prise en charge, peut nuire à l'acuité visuelle².</p> <p>Des recherches indiquent que la détection d'une déficience auditive profonde au cours de la première année de vie peut grandement diminuer les problèmes d'élocution et d'apprentissage qui en résultent³. De plus, les tests réalisés pour trouver les causes de l'amblyopie peuvent contribuer à détecter cette affection et permettre son traitement précoce⁴. Une étude sur la luxation congénitale de la hanche révèle que les nourrissons chez qui le trouble a été diagnostiqué à la naissance subissent un moins grand nombre de chirurgies et connaissent de meilleurs résultats que ceux chez qui le diagnostic a été posé plus tard au cours de la première année de vie⁵.</p> <p>Selon le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GECSSP), il est possible de réduire le fardeau de la maladie si la luxation congénitale de la hanche est traitée durant le premier mois de vie, si l'alignement des yeux est corrigé avant l'âge de 24 mois et si les interventions à l'aide de prothèses auditives et d'une formation spéciale débutent avant l'âge de trois ans. Le GECSSP recommande de procéder à des examens répétés des hanches, des yeux et de l'ouïe, surtout au cours de la première année (recommandation A)^{3, 6}.</p> <p>En outre, les dispensateurs de SSP peuvent exercer une grande influence sur le bien-être des enfants canadiens avec la planification de consultations régulières des nourrissons. Adopté en Ontario, le bilan de santé amélioré à 18 mois peut constituer un excellent modèle de surveillance et de promotion des principaux indicateurs de la santé et du bien-être infantiles. À cette fin, le Groupe de travail de la petite enfance de la Société canadienne de pédiatrie a encouragé en 2011, dans un document de principes, l'adoption d'un bilan de santé amélioré à 18 mois dans la totalité des provinces et des territoires, étayé par des lignes directrices standards⁷.</p>

Test de dépistage des problèmes congénitaux
(Ensemble d'indicateurs : Dispensateurs de soins de santé primaires) (suite)

Références

1. Patel H, Feldman M. Universal newborn hearing screening. *Paediatr Child Health*. May, 2011;16(5):301-310. PM:22547950.
2. Vision screening in infants, children and youth. *Paediatr Child Health*. April, 2009;14(4):246-251. PM:20357924.
3. Feldman W. Well-Baby Care in the First 2 Years of Life. *Pediatric Preventive Care*. 1994;258-266. <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/clinic-clinique/pdf/s2c24e.pdf>.
4. Vision screening in infants, children and youth. *Paediatr Child Health*. April, 2009;14(4):246-251. PM:20357924.
5. Dunn PM, Evans RE, Thearle MJ, Griffiths HE, Witherow PJ. Congenital dislocation of the hip: early and late diagnosis and management compared 2. *Arch Dis Child*. May, 1985;60(5):407-414. PM:4015144.
6. Patel H. Preventive health care, 2001 update: screening and management of developmental dysplasia of the hip in newborns. *CMAJ*. June 12, 2001;164(12):1669-1677. PM:11450209.
7. Williams R, Clinton J. Getting it right at 18 months: In support of an enhanced well-baby visit. *Paediatr Child Health*. 2011;16(10):647-650. <http://www.cps.ca/en/documents/position/enhanced-well-baby-visit>.

Pour en savoir davantage sur les indicateurs, les sources de données et les initiatives de déclaration des SSP, visitez le site Web de l'ICIS au www.icis.ca/ssp ou envoyez-nous un courriel à l'adresse ssp@icis.ca.