



**Journée d'Échanges Régionale**  
**Puberté(s) précoce(s)**  
**et perturbateurs endocriniens**

# Puberté précoce et avancée : Parlons-en !

Enquête de pratiques sur le dépistage de la puberté précoce et avancée par les  
médecins généralistes de la région ex-Midi-Pyrénées

Dr Marine SASSARD, spécialiste en médecine générale

Thèse soutenue le 18 avril 2019

# I. Introduction





## Justificatif de l'étude

- Augmentation de l'incidence de la puberté précoce et avancée
  - Dépistage de la puberté précoce : recommandations HAS de 2005, pédiatres et médecins généralistes
  - La puberté avancée : motif de consultation fréquent
-



## Objectifs

- L'objectif principal de notre étude est de décrire les pratiques des médecins généralistes de la région ex-Midi-Pyrénées dans le dépistage de la puberté précoce.
  - L'objectif secondaire de notre étude est de décrire les pratiques des médecins généralistes de la région ex-Midi-Pyrénées dans le dépistage de la puberté avancée.
-



## Matériel et méthode

❖ Type d'étude :

Observationnelle, descriptive, transversale

❖ Population étudiée :

Médecins généralistes de la région ex-Midi-Pyrénées

❖ Questionnaire :

URPS

du 19 juin au 17 juillet 2018

❖ Analyse statistique :

Logiciel Microsoft Excel

Effectifs absolus et pourcentages

---

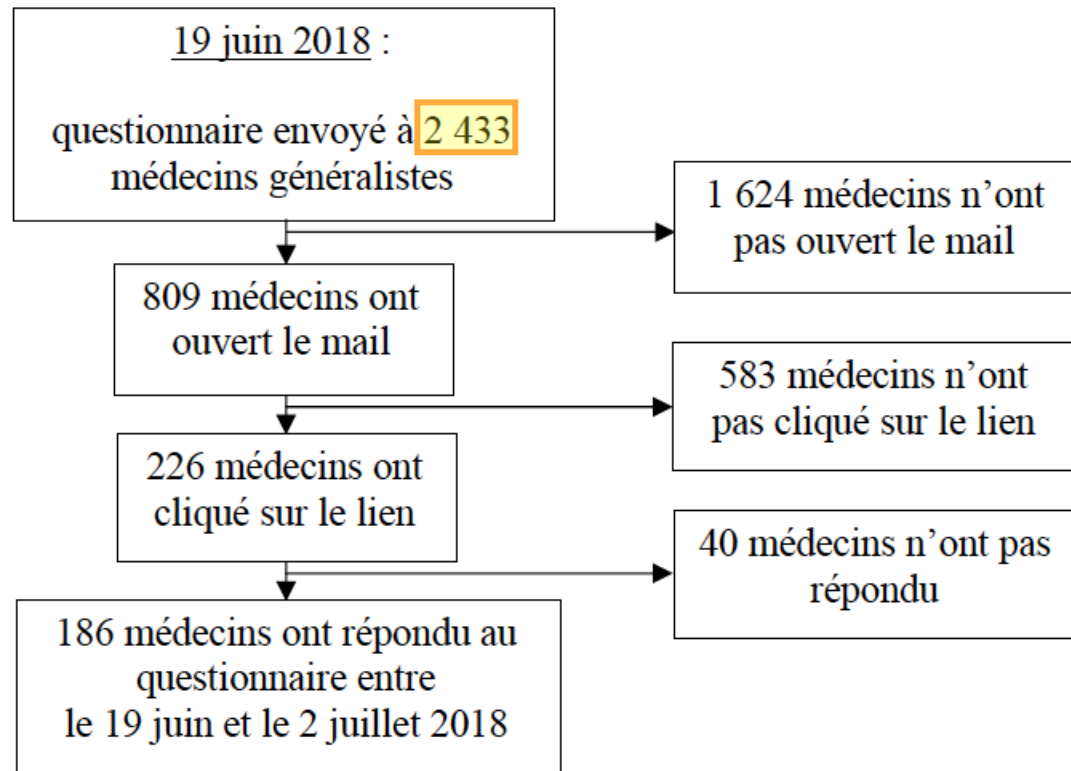
## II. Résultats



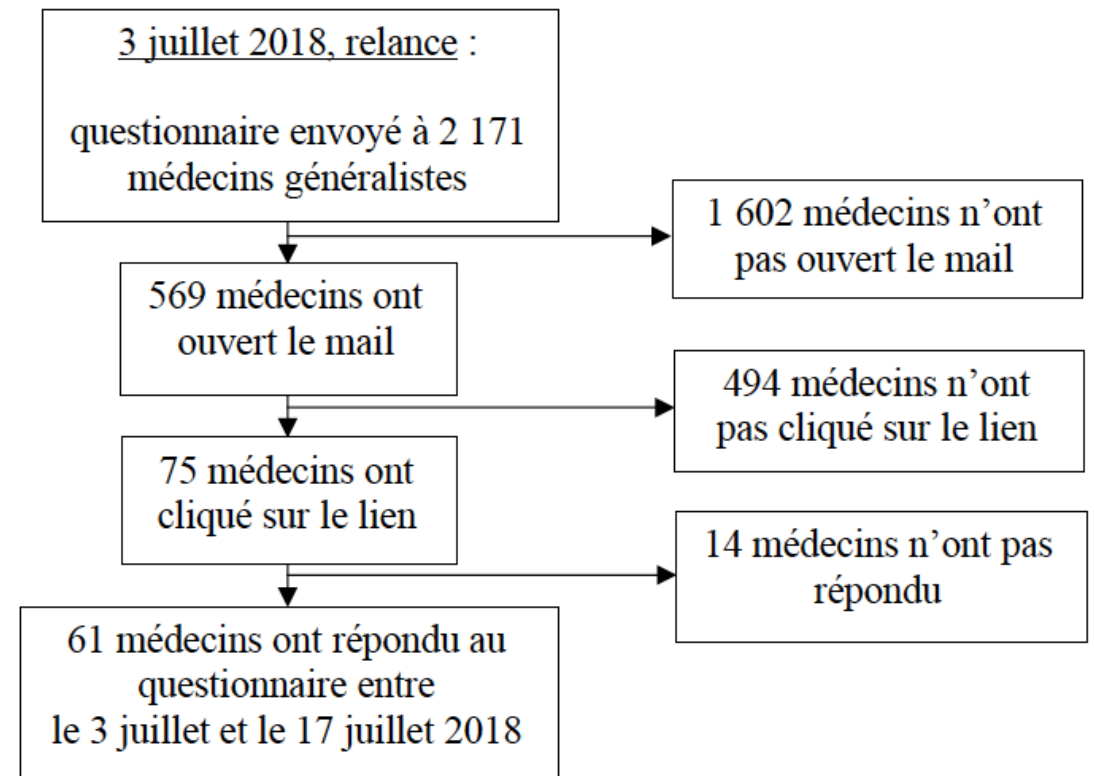


# 1- Diagramme de flux

## Premier envoi :



## Second envoi de relance :



**247 réponses**



## 2- Les caractéristiques de la population étudiée

	Effectif	Pourcentage
Sexe		
Femme	156	63%
Homme	91	37%
Age		
Entre 25 et 35 ans	70	28%
Entre 36 et 50 ans	104	42%
Entre 51 et 65 ans	66	27%
Plus de 66 ans	7	3%
Lieu d'exercice		
Urbain	96	39%
Semi-rural	100	40%
Rural	51	21%
Type d'exercice		
Libéral	246	99%
PMI	2	1%
Pourcentage de la population pédiatrique dans la patientèle globale		
< 25% d'enfants	128	52%
< 50 % d'enfants	109	44%
> 50 % d'enfants	10	4%
Formation sur le thème de la puberté précoce et/ou avancée		
Non	192	78%
Formation médicale continue	44	18%
DU - DIU	6	2%
Autres	6	2%





### 3- L'examen des caractères sexuels secondaires

Qui le réalise ?

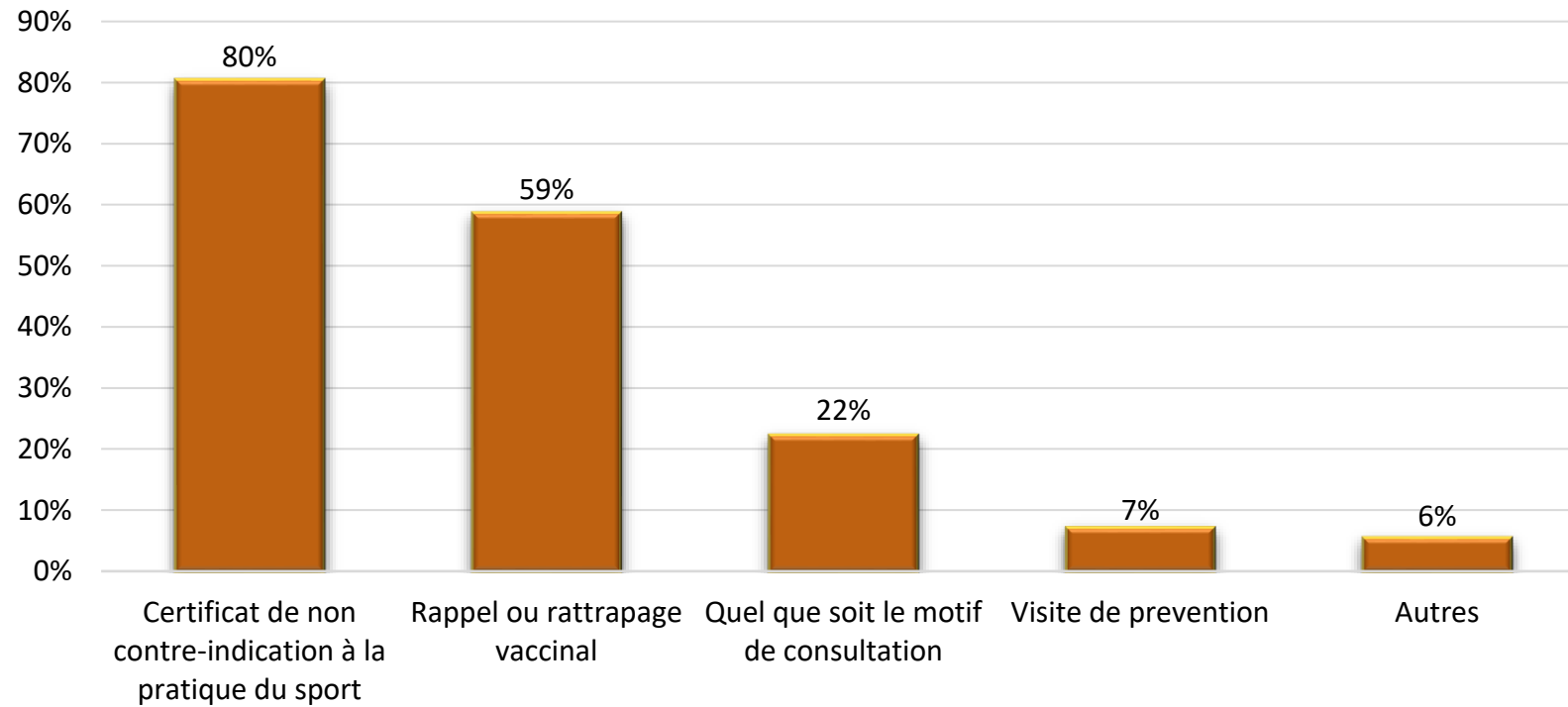
Parmi les 247 médecins interrogés, 72% recherchaient le développement des caractères sexuels secondaires

---



Quand ?

## 3- L'examen des caractères sexuels secondaires

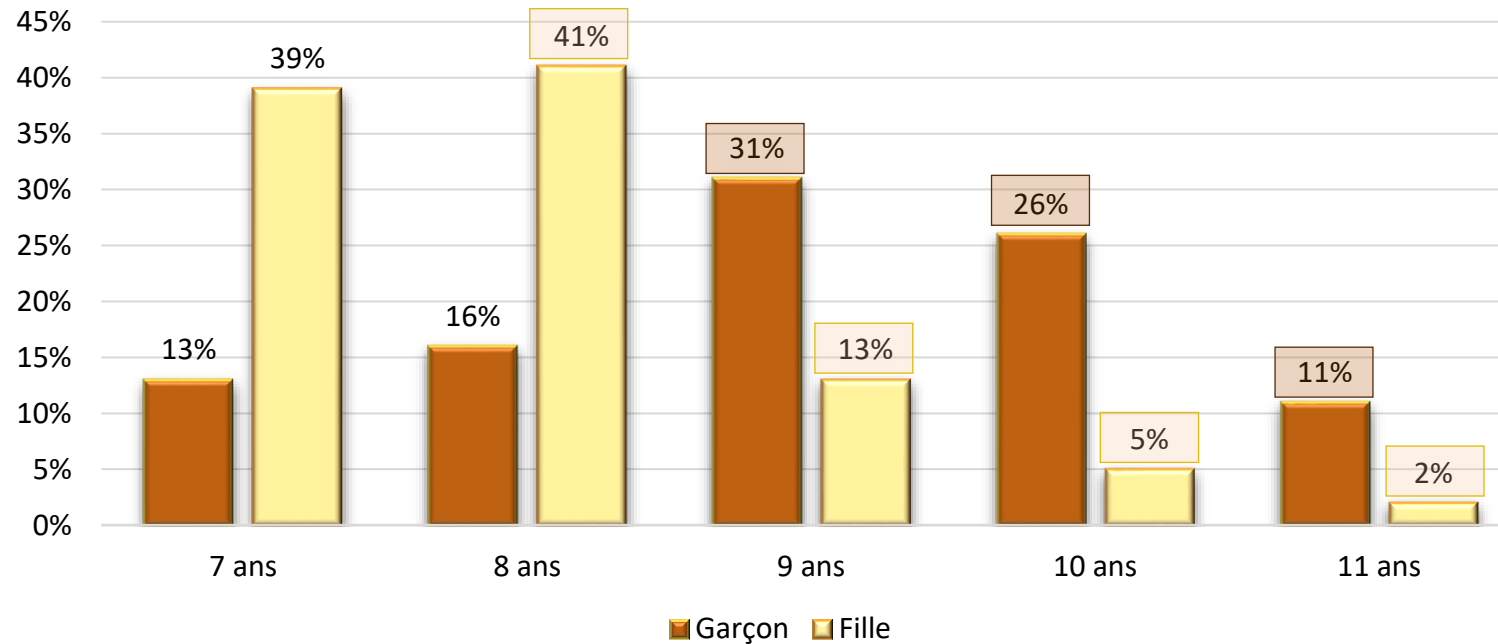


Motif des consultations durant lesquelles l'évaluation du stade pubertaire était réalisée (question à choix multiples).



### 3- L'examen des caractères sexuels secondaires

A partir de quel âge ?

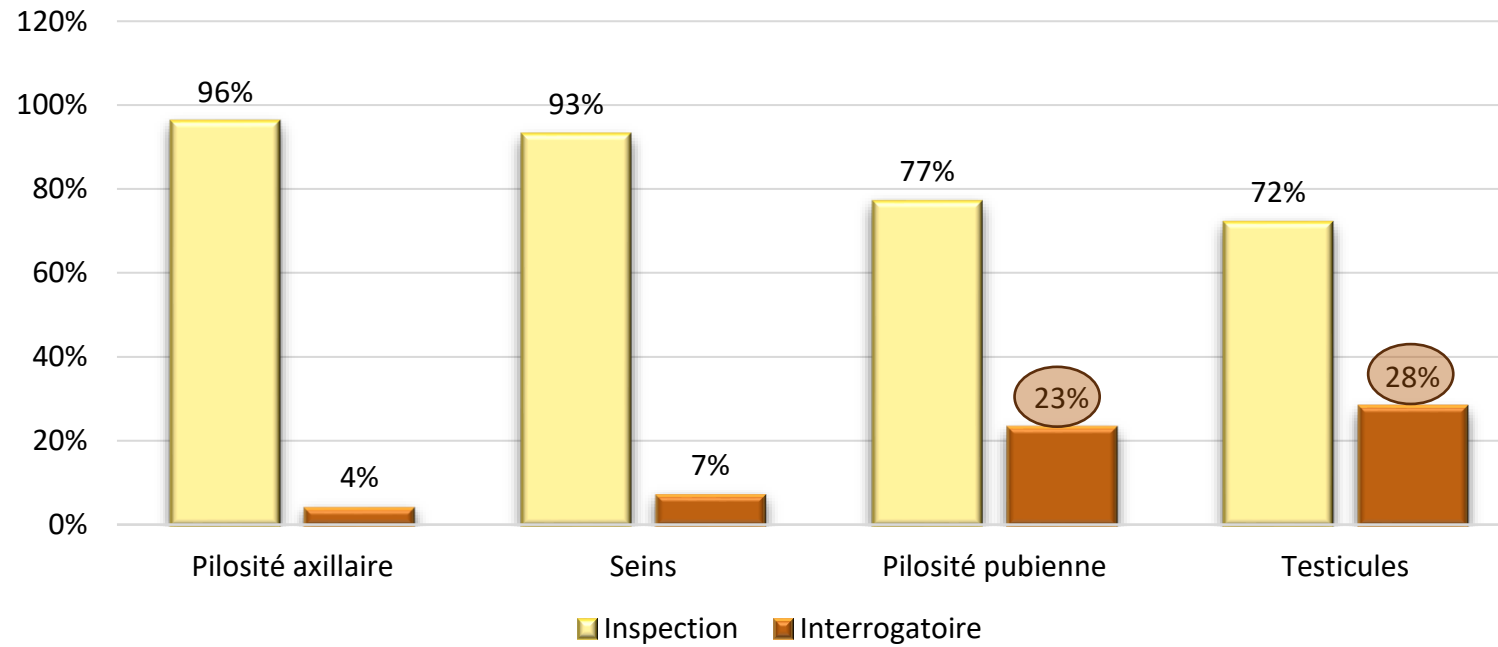


Age selon le sexe à partir duquel l'évaluation du stade pubertaire était débutée.



### 3- L'examen des caractères sexuels secondaires

Comment ?

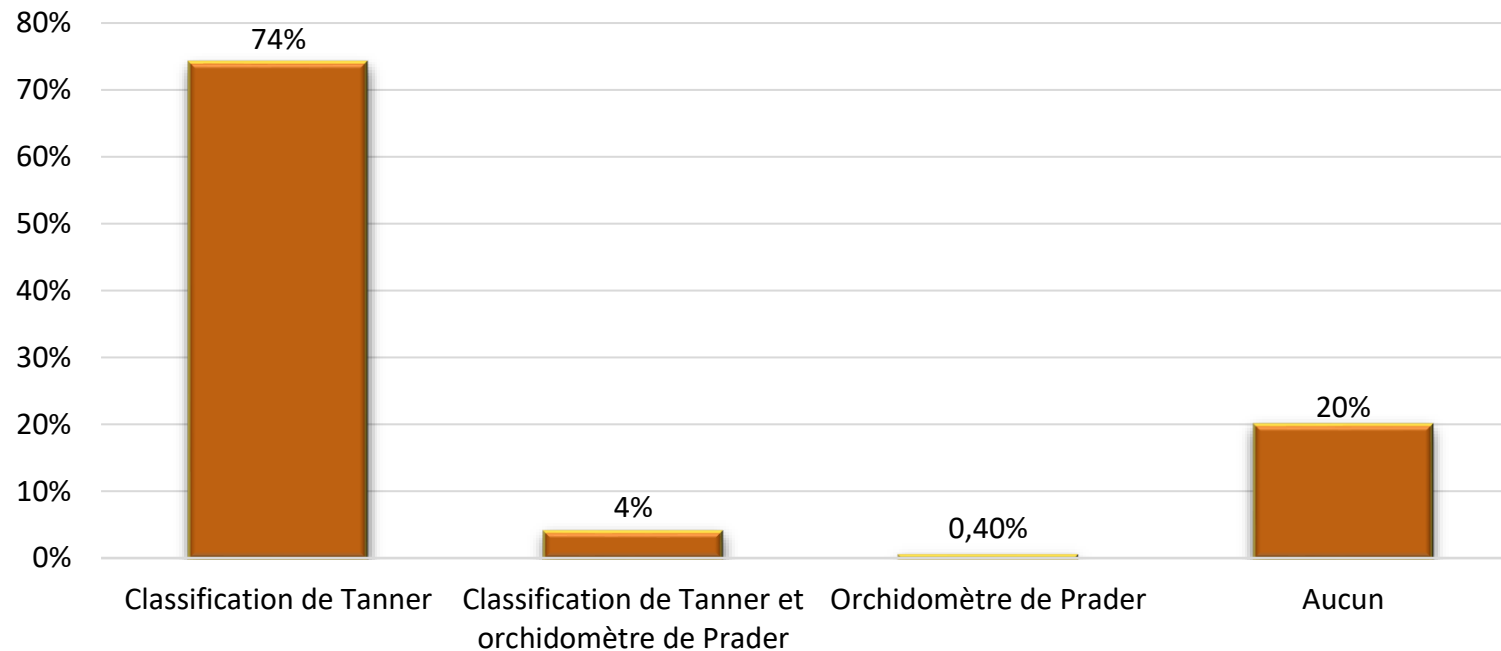


Méthode d'examen des caractères sexuels secondaires.



## 3- L'examen des caractères sexuels secondaires

### Estimation du stade pubertaire

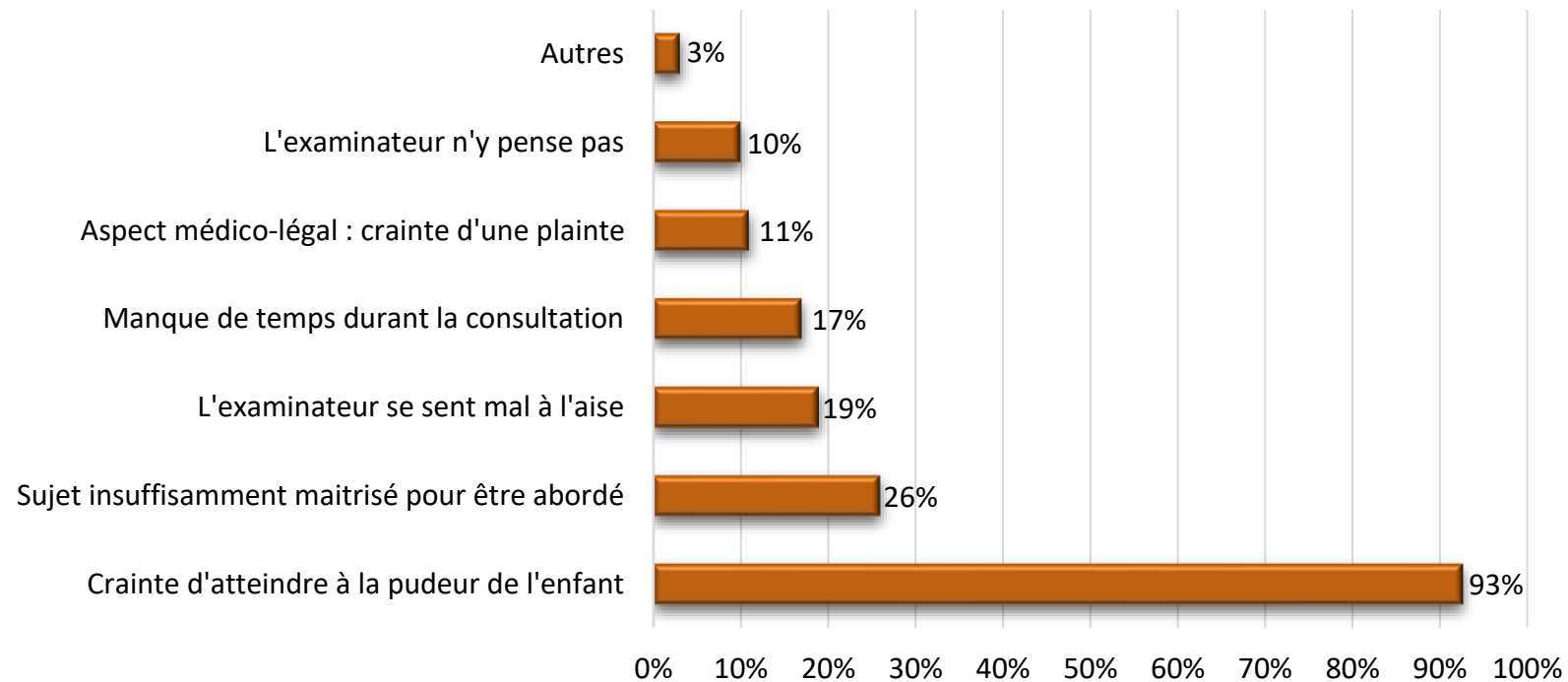


Utilisation de la classification de Tanner, de l'orchidomètre de Prader.



## 3- L'examen des caractères sexuels secondaires

### Difficultés ressenties :



Difficultés ressenties lors de l'examen des caractères sexuels secondaires (question à choix multiples).

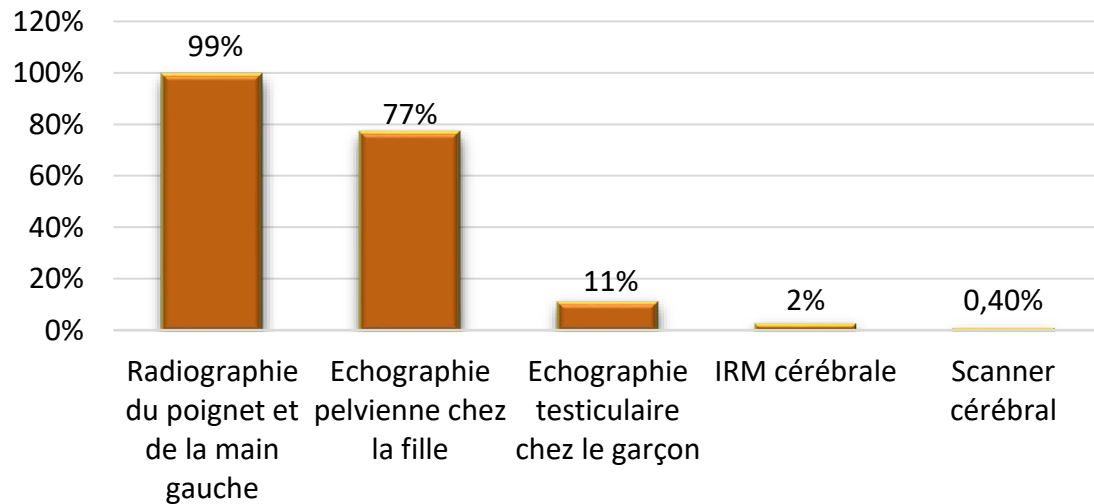


## 4- Conduite pratique en cas de suspicion de puberté précoce ou avancée

Bilan paraclinique : Puberté précoce : 91% / Puberté avancée : 71%

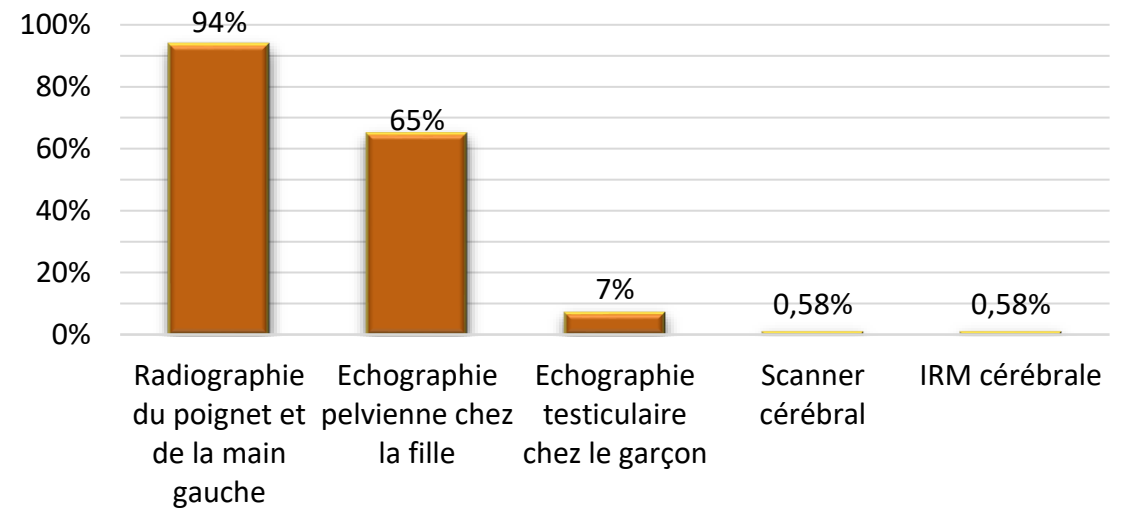
Bilan radiologique :

- Puberté précoce : 99%



Bilan radiologique prescrit devant une suspicion de puberté précoce.

- Puberté avancée : 98%



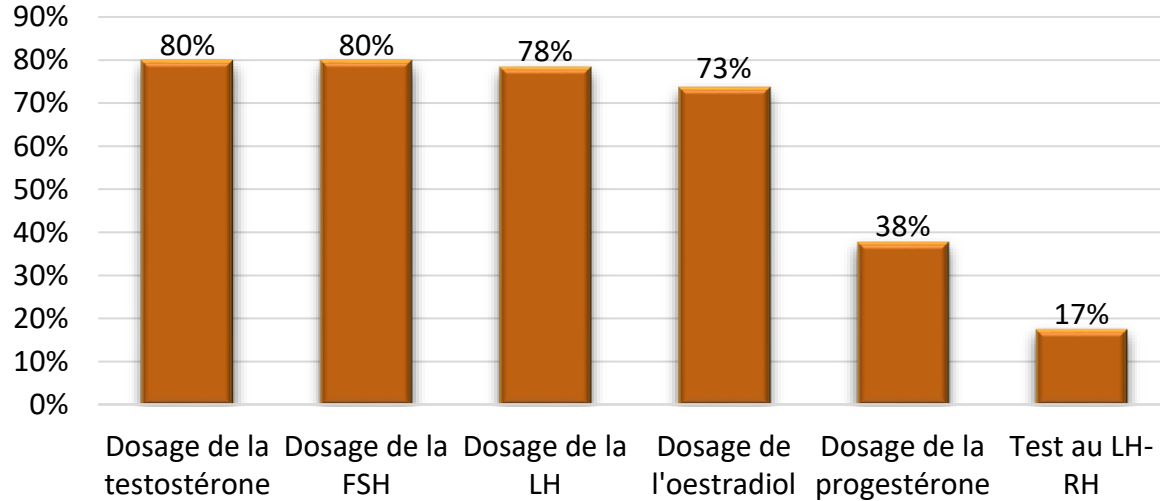
Bilan radiologique prescrit devant une suspicion de puberté avancée.



## 4- Conduite pratique en cas de suspicion de puberté précoce ou avancée

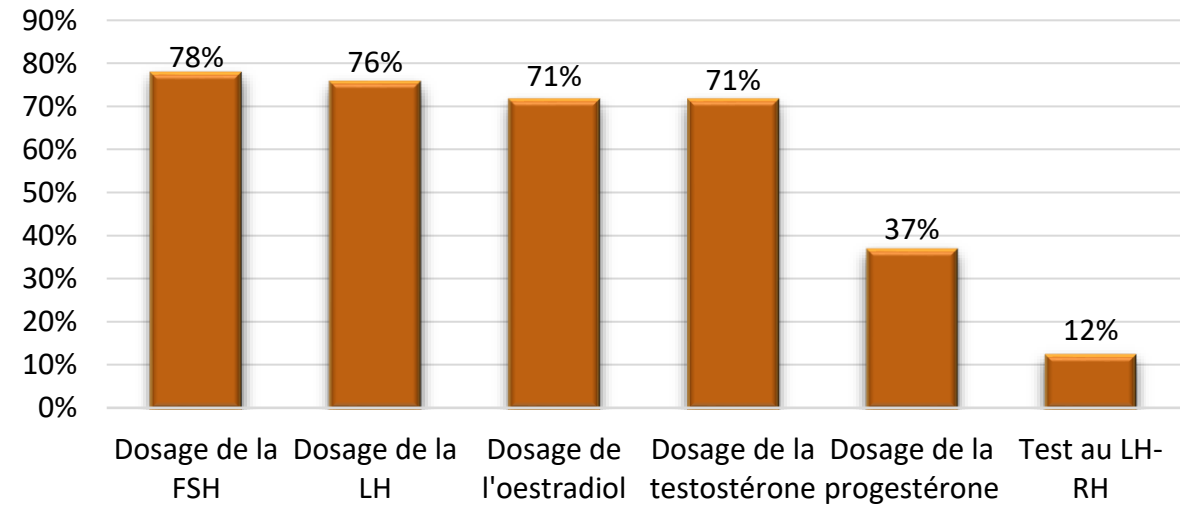
### Bilan biologique :

- Puberté précoce : 28%



Bilan biologique prescrit devant une suspicion de puberté précoce.

- Puberté avancée : 28%



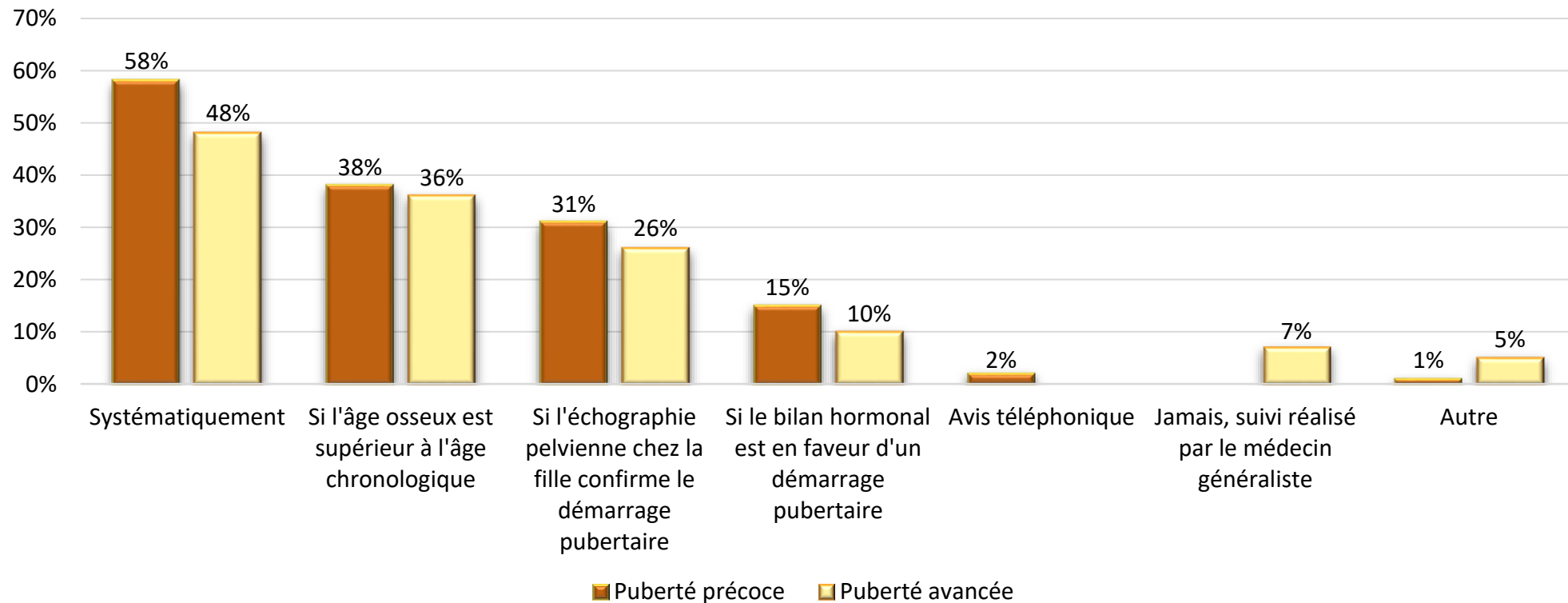
Bilan biologique prescrit devant une suspicion de puberté avancée.





## 4- Conduite pratique en cas de suspicion de puberté précoce ou avancée

### Orientation du patient auprès du spécialiste :



Motifs d'orientation auprès du spécialiste.

# III. Discussion





## Forces et limites de l'étude

### ❖ Forces

247 questionnaires

Etude originale

### ❖ Limites

Biais de sélection

Biais de déclaration

Biais de méthodologie

Population non représentative :

-genre

-mode d'exercice



## Retard diagnostique de la puberté précoce

- ❖ Un examen tardif
  - ❖ Certificat de non contre-indication à la pratique du sport
    - Loi du 26 janvier 2016
  - ❖ Nouveau calendrier des examens médicaux obligatoires de l'enfant
  - ❖ La pudeur
  - ❖ Bilan biologique peu prescrit
-



## A propos de la puberté avancée

- ❖ Examens complémentaires fréquents
  - ❖ Orientation auprès du spécialiste proche de celle de la puberté précoce
  - ❖ Sujet de préoccupation pour les médecins généralistes ?  
Conduite à tenir méconnue ?
-

# IV. Conclusion





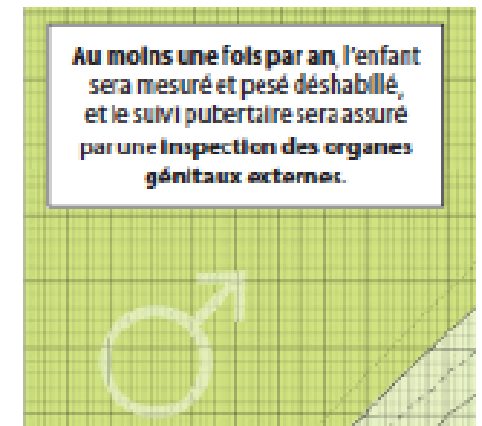
## Conclusion

### ❖ Dépistage de la puberté précoce :

Recherche annuelle du développement des caractères sexuels secondaires réalisée dans la continuité du suivi pédiatrique néonatal

Évaluation du stade pubertaire plus précoce et régulière

Meilleur dépistage de la puberté précoce





## Conclusion

❖ Prise en charge de la puberté avancée :

Formation médicale initiale et continue

Meilleure prise en charge

---





❖ Merci de votre attention

