



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

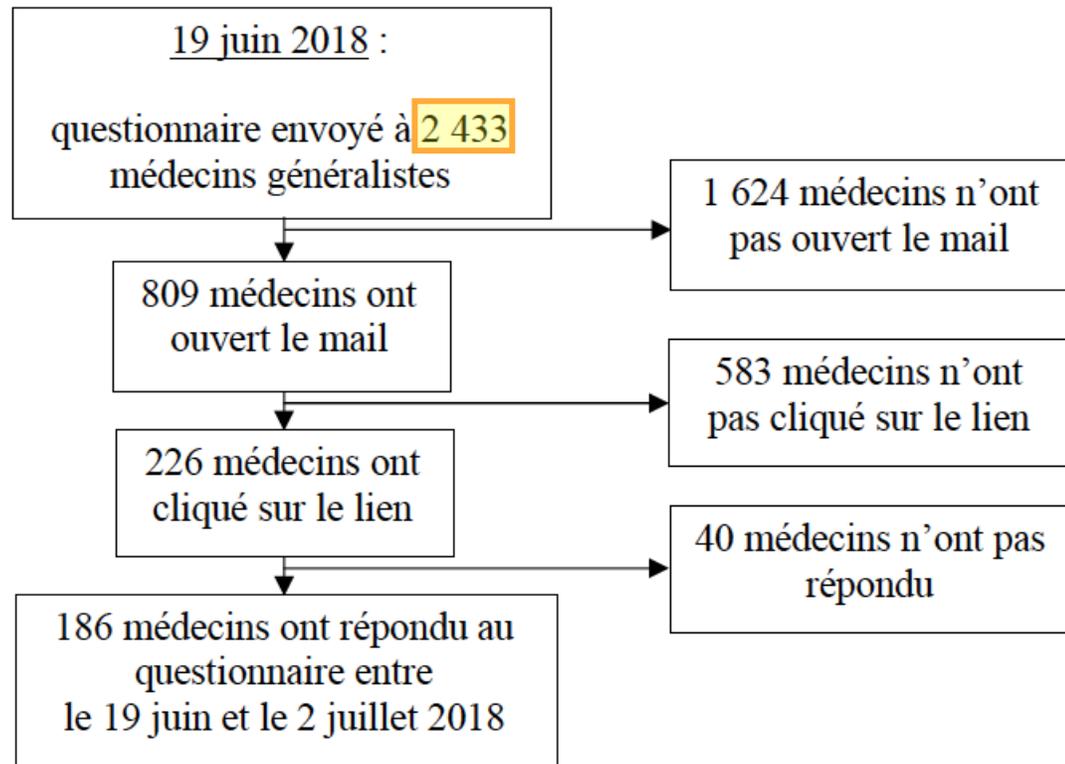
II. Résultats



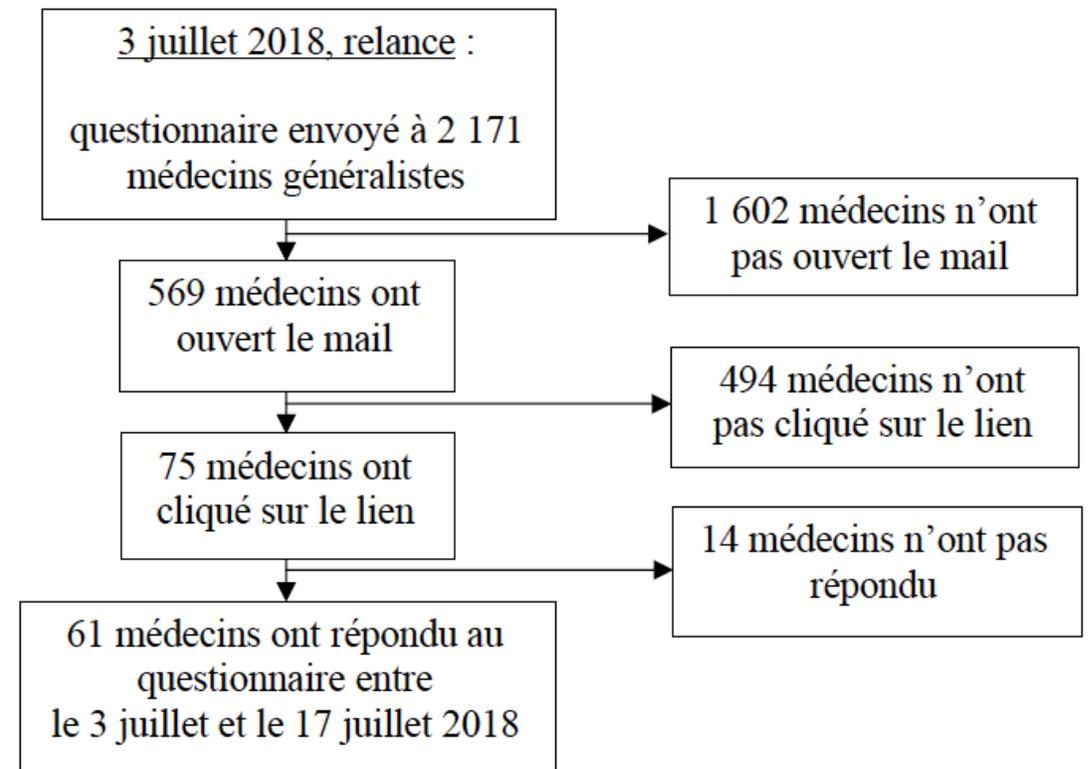


1- Diagramme de flux

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

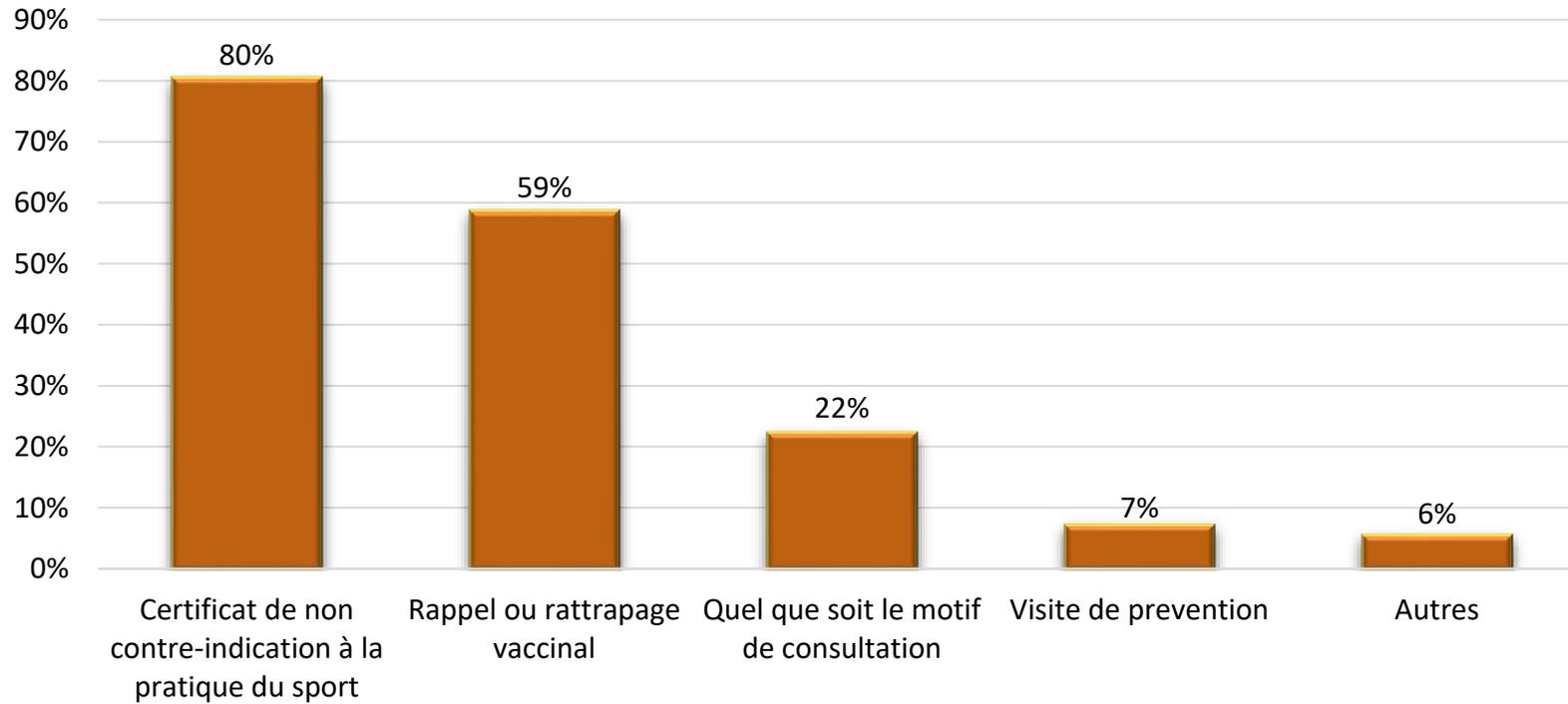
Qui le réalise ?

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



Quand ?

3- L'examen des caractères sexuels secondaires

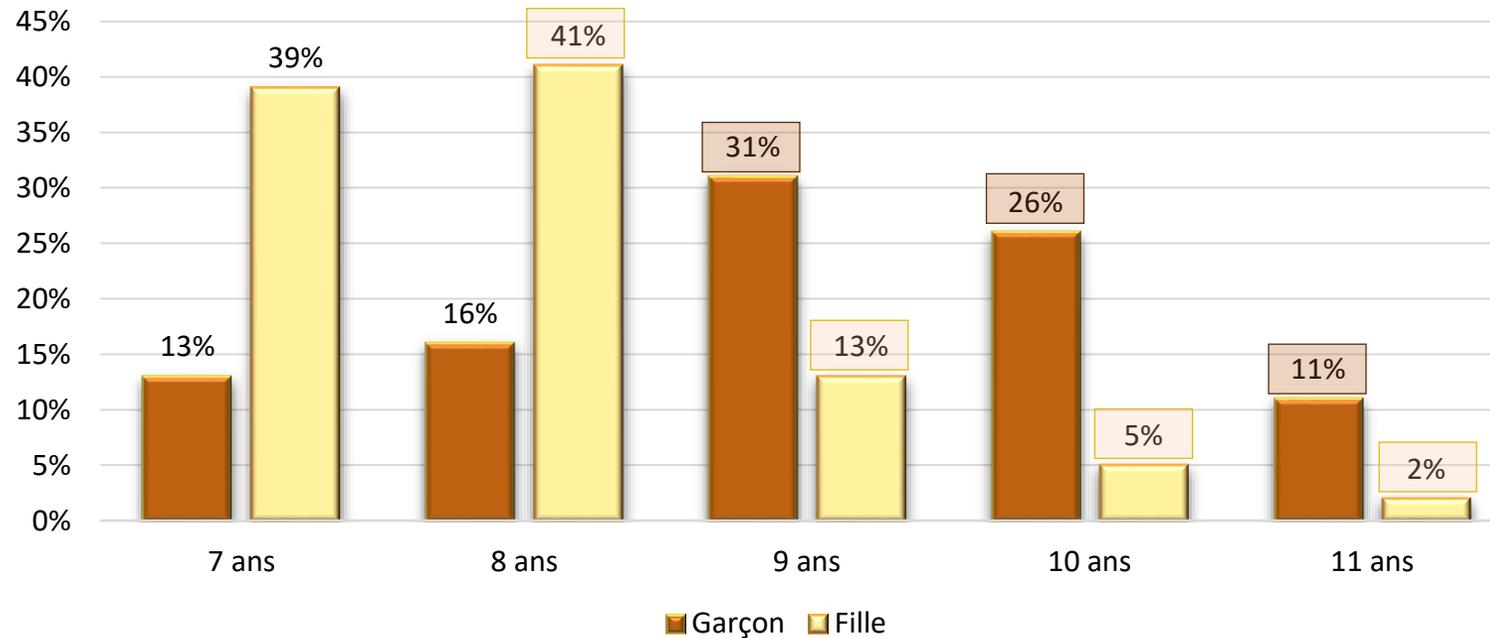


Motif des consultations durant lesquelles l'évaluation du stade pubertaire était réalisée (question à choix multiples).



3- L'examen des caractères sexuels secondaires

A partir de quel âge ?

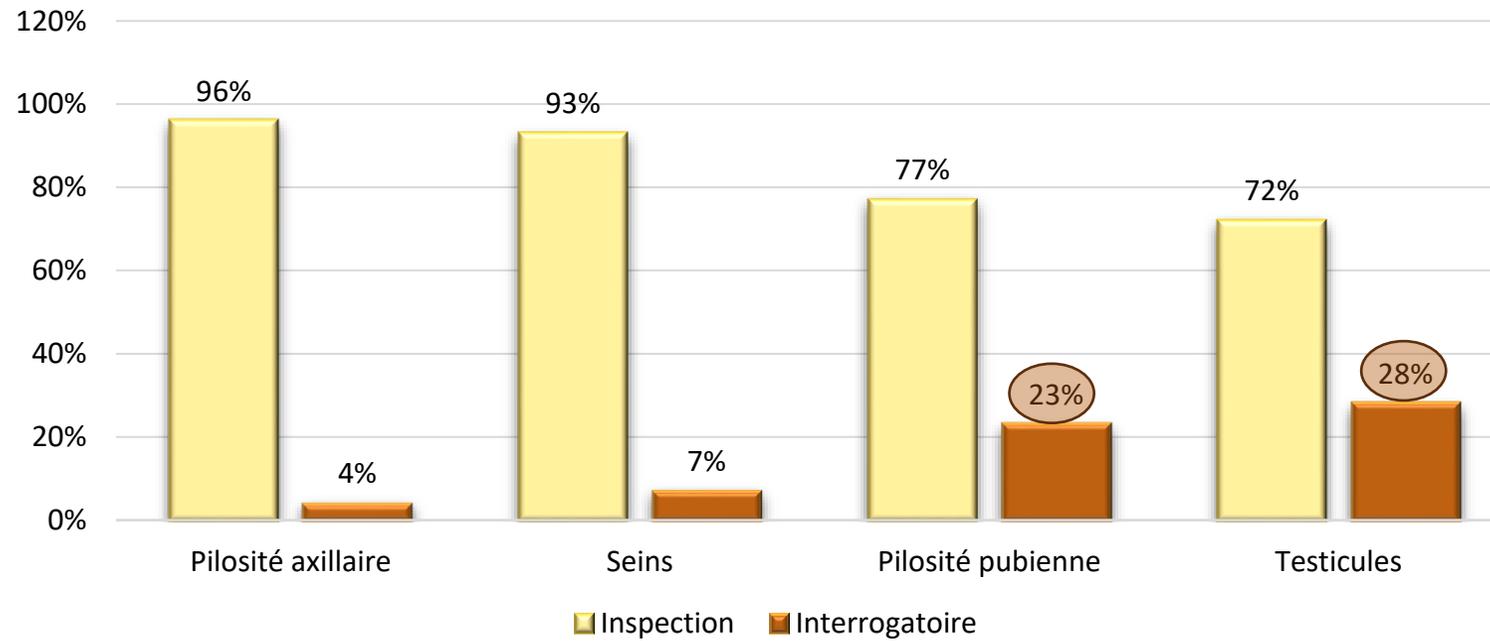


Age selon le sexe à partir duquel l'évaluation du stade pubertaire était débutée.



3- L'examen des caractères sexuels secondaires

Comment ?

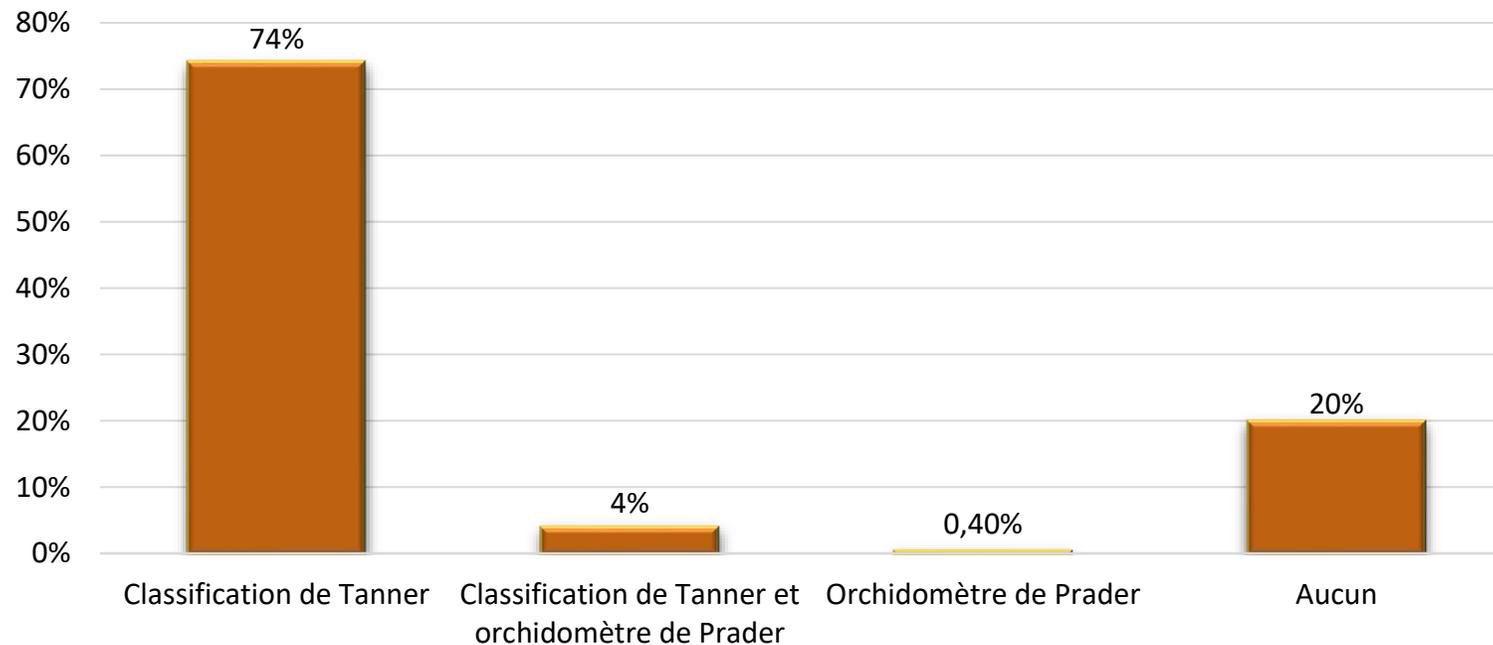


Méthode d'examen des caractères sexuels secondaires.



3- L'examen des caractères sexuels secondaires

Estimation du stade pubertaire

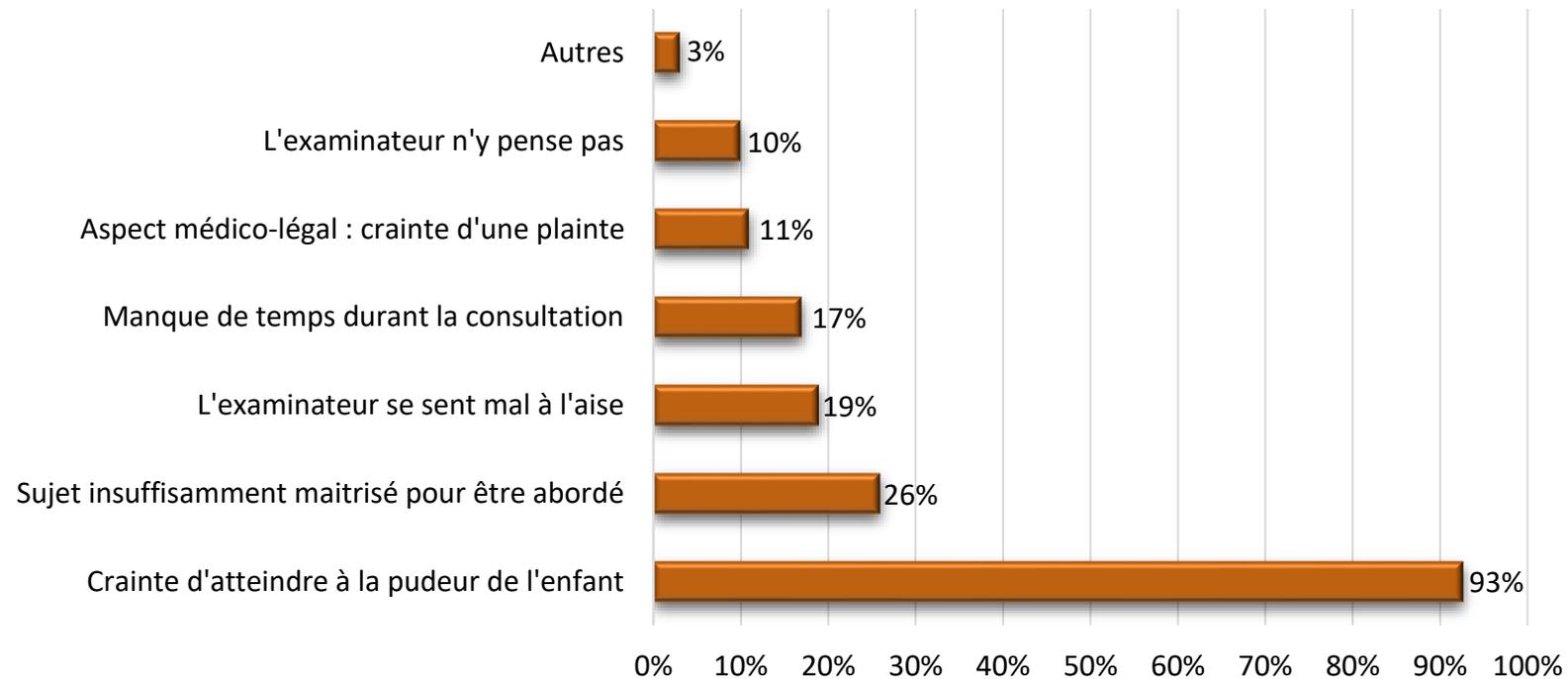


Utilisation de la classification de Tanner, de l'orchidomètre de Prader.



3- L'examen des caractères sexuels secondaires

Difficultés ressenties :



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

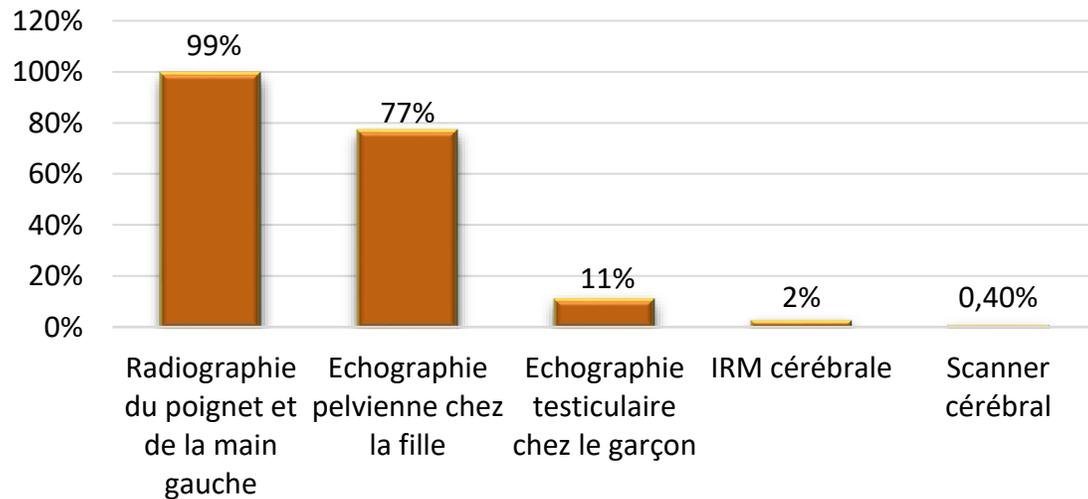


4- Conduite pratique en cas de suspicion de puberté précoce ou avancée

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

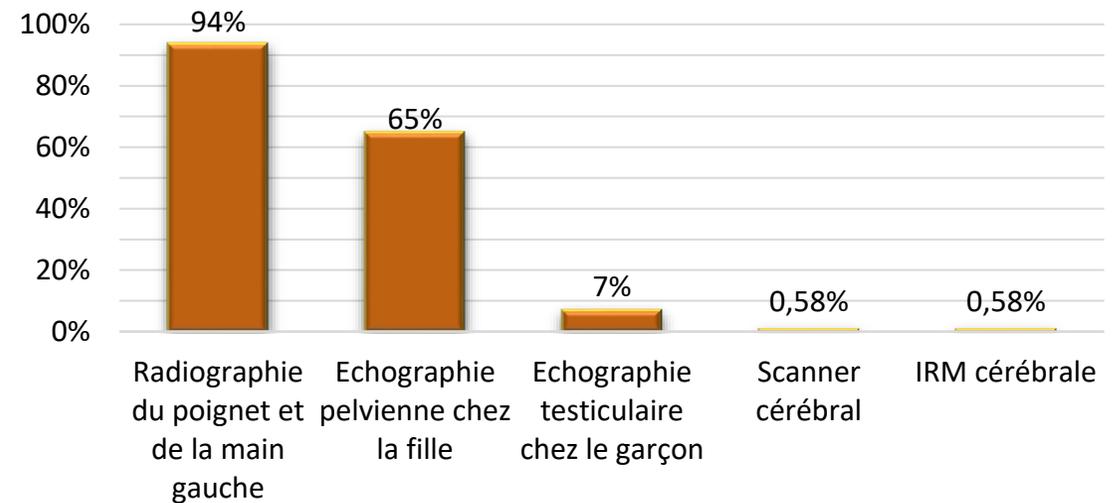
Bilan radiologique :

- Puberté précoce : 99%



Bilan radiologique prescrit devant une suspicion de puberté précoce.

- Puberté avancée : 98%



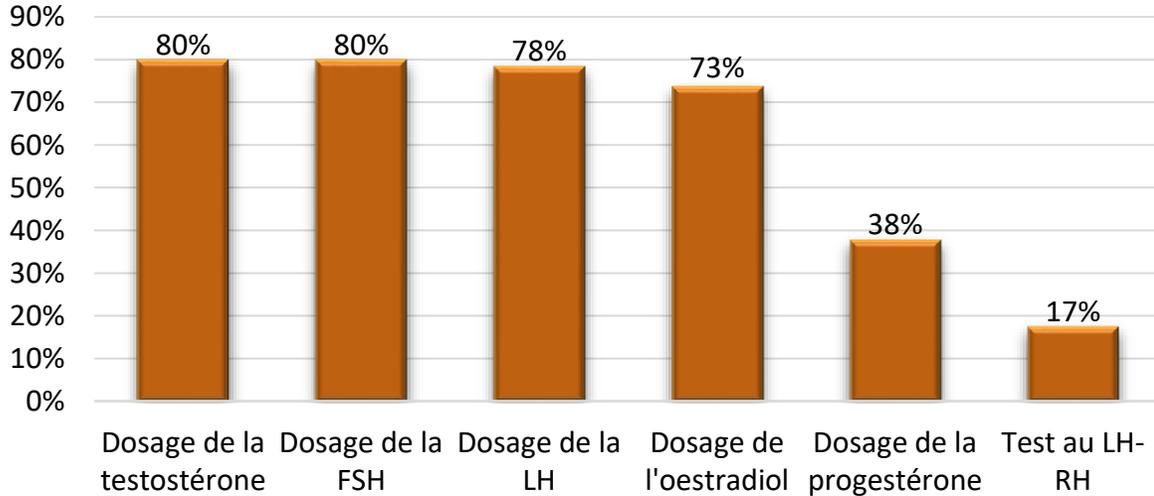
Bilan radiologique prescrit devant une suspicion de puberté avancée.



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

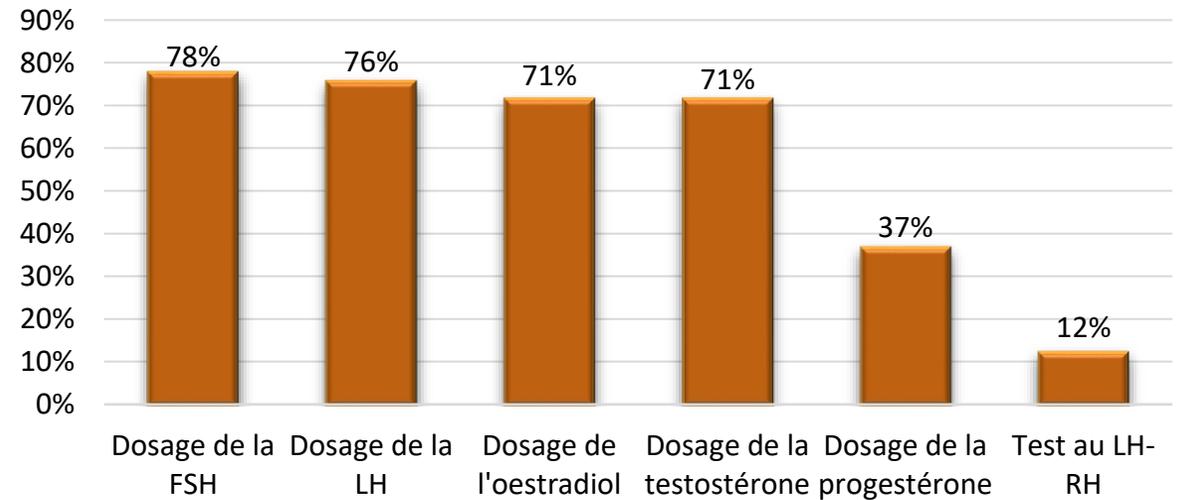
Bilan biologique :

- Puberté précoce : 28%



Bilan biologique prescrit devant une suspicion de puberté précoce.

- Puberté avancée : 28%

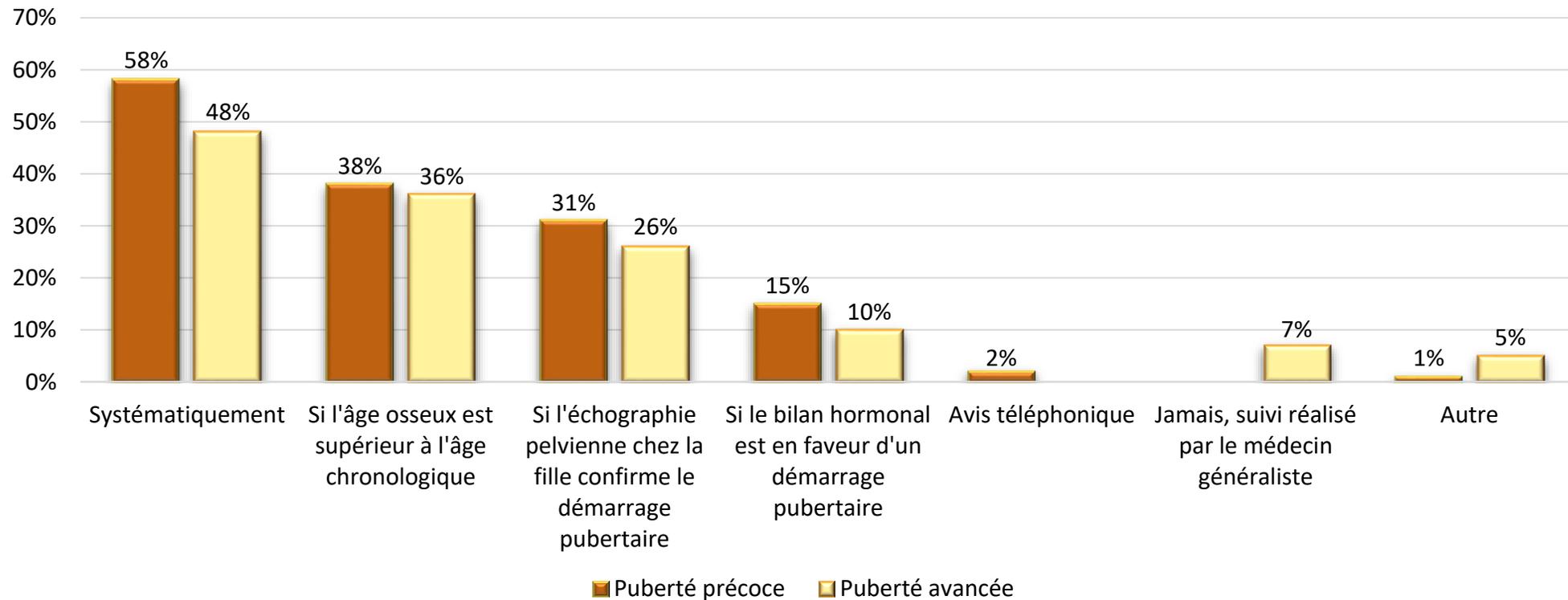


Bilan biologique prescrit devant une suspicion de puberté avancée.



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





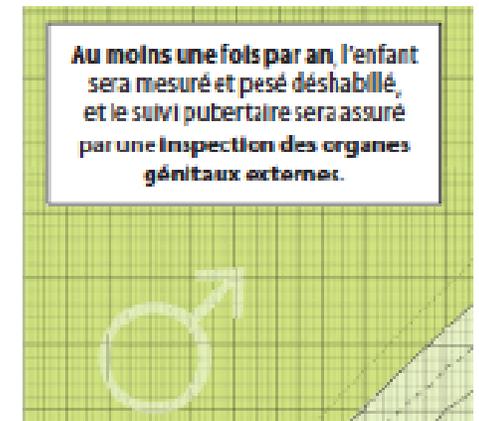
Conclusion

❖ 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

