



ETAT DE SANTE DE LA PETITE ENFANCE EN CREUSE

**Exploitation des certificats de santé du 9^{ème} mois
Analyse annuelle
(enfants nés en 2006)**

Une étude du
Conseil Général de la Creuse
Direction de la Famille et de la Jeunesse
En collaboration avec le Service de Protection Maternelle Infantile



RAPPORT N° 180-8c

Mars 2009

ETAT DE SANTE DE LA PETITE ENFANCE EN CREUSE

**Exploitation des certificats de santé du 9^{ème} mois
Analyse annuelle
(enfants nés en 2006)**

Une analyse réalisée par

**l'OBSERVATOIRE REGIONAL de la SANTE du LIMOUSIN
*Béatrice ROCHE-BIGAS, Dr Jean-Pierre FERLEY***

à partir des données colligées et saisies par

**le SERVICE de PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE
*Dr Béatrice SAGOT***

Une étude du

**CONSEIL GENERAL DE LA CREUSE
Pôle Jeunesse et Solidarités
Direction de la Famille et de la Jeunesse**

Pilotage

*Madame Marie-Françoise FOURNIER, Directrice de la Famille et de la Jeunesse,
Dr Béatrice SAGOT, Coordinatrice du service de PMI*

ORS

Observatoire Régional de la Santé du Limousin
24, rue Donzelot - 87037 LIMOGES CEDEX
Tél. : 05 55 32 03 01 Fax : 05 55 32 37 37 - Courriel : ors@ors-limousin.org
Site : <http://www.ors-limousin.org>

INTRODUCTION ET RAPPEL DE LA MÉTHODE

Depuis 2003, l'ORS du Limousin exploite, à la demande du Conseil Général de la Creuse (Direction de la Famille et de la Jeunesse), en collaboration avec le service de Protection Maternelle et Infantile (PMI), les différents certificats de santé et bilans de santé de la petite enfance colligés et saisis par ce service : certificats de santé du 8^{ème} jour (CS8), du 9^{ème} mois (CS9), du 24^{ème} mois (CS24) et bilans de 4 ans (B4).

Au-delà des **obligations légales de recueil**, de traitement et de diffusion d'informations fixées par le Ministère, cette exploitation permet non seulement d'affiner les connaissances dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant, mais elle constitue également un véritable **outil d'aide à la décision** permettant de comparer les chiffres creusois aux données nationales, de **pointer les problèmes existants** et de **décliner territorialement** certains indicateurs colligés, de manière à identifier les territoires dans lesquels les efforts des politiques publiques -et singulièrement ceux des services du Conseil Général- doivent se concentrer. C'est tout l'intérêt des **analyses cartographiques** proposées lors des exploitations triennales.

Rappel de la méthode

- Dans un premier temps, il s'est agi pour l'ORS de construire le masque de saisie sous Epi Info pour les 4 documents, après avoir retenu les items à exploiter et réfléchi à leur pertinence, de rendre conviviaux ces masques par un contrôle de qualité à la saisie diminuant également le risque d'erreurs lors de la saisie. En même temps, il s'est agi de prévoir une codification adaptée de chaque certificat afin de pouvoir fusionner l'ensemble de ces documents en fin de saisie et de permettre, notamment, un suivi longitudinal de chaque enfant.
- Dans un deuxième temps, les personnes désignées par la PMI pour la saisie ont été formées à l'outil informatique, à l'encodage des certificats et à la saisie, puis un contrôle de cette saisie a été effectué après la mise en route.
- Pour l'analyse des items, la conception des programmes a été faite conjointement avec le service de PMI pour répondre aux objectifs de ce recueil.

Pour chaque certificat, un tableau synthétique **annuel** est dressé et, tous les trois ans, une analyse globale est conduite. Le présent rapport concerne l'exploitation des certificats de santé du 9^{ème} mois et expose les résultats synthétiques de l'année 2006 (4^{ème} année d'exploitation) en rappelant les chiffres observés pour N-1 et N-2, lorsque la formulation des variables le permet aux différentes périodes. L'analyse porte sur 788 certificats remplis et reçus dans le service de PMI.

Il est à noter que l'année 2006 est une année de transition avec l'introduction d'une nouvelle version du CS9. Ainsi, près de 95 % des certificats reçus sont issus de cette nouvelle version. Pour certaines variables, les comparaisons avec les années précédentes sont à interpréter avec précaution car la formulation des questions a pu changer.

- Lecture :**
- ❶ Formulation identique entre les deux versions des CS9
 - ❷ Question n'existant plus dans la nouvelle version du CS9
 - ❸ Formulation différente entre les deux versions des CS9
 - ❹ Nouvelle question dans la nouvelle version du CS9

1°) Les certificats et les conditions de réalisation de l'examen

- Le taux de réception des CS9 est en baisse depuis trois ans de façon très significative : sur 1 038 naissances domiciliées en 2006, 788 certificats ont été retournés à la PMI.
- Les consultations dans le cadre de la PMI ont augmenté de plus de 3 points entre 2005 et 2006.

Les certificats et les conditions de réalisation de l'examen	Résultats 2006	N-1	N-2
➤ Taux de réception (N=788)	75,9%	87,7%	89,4%
➤ Réalisation de l'examen❶ (N=785 ; TR=99,6%)			
▲ Omnipraticien	60,1%	61,1%	61,2%
➤ Cadre de la consultation❶ (N=778 ; TR=98,7%)			
▲ Cabinet privé	83,0%	87,8%	86,4%
▲ PMI	14,7%	10,4%	11,2%

2°) Le foyer et l'environnement familial

- Une grande différence de formulation dans les questions sur ces thèmes rend très difficile toute interprétation et comparaison avec les années antérieures.
- Néanmoins, près de la moitié des enfants sont gardés par un tiers, à 9 mois.
- Plus d'un tiers des mères sont au foyer ou en congé parental dans la première année de l'enfant, contre 2% des pères.

Le foyer et l'environnement familial	Résultats 2006	N-1	N-2
➤ Enfant gardé par un tiers ❸ (N=788)	49,2%	46,1%	42,3%
▲ Gardé par une assistante maternelle indépendante ⁽¹⁾ ❸	59,8%	67,1%	65,7%
▲ Gardé en crèche collective ⁽¹⁾ ❹	8,9%	--	--
➤ Profession de la mère ❸ (N=485 ; TR = 61,5%)			
▲ Employées	66,4%	27,9%	27,9%
▲ Professions intermédiaires	13,4%	--	--
▲ Cadres	11,3%	--	--
➤ Activité de la mère ❸ (N=623 ; TR=79,1%)			
▲ Actives❹	53,3%	--	--
▲ Au foyer ou en congé parental❸	34,2%	38,2%	40,5%
▲ Au chômage❹	8,2%	--	--
➤ Profession du père ❸ (N=598 ; TR=75,9%)			
▲ Employés	36,0%	--	--
▲ Ouvriers	28,6%	33,5%	37,3%
▲ Agriculteurs	13,0%	13,3%	9,4%
➤ Activité du père ❹ (N=580 ; TR=73,6%)			
▲ Actifs	86,7%	--	--
▲ Au chômage	6,0%	--	--
▲ Au foyer ou en congé parental	1,9%	--	--

(1) Calculé sur l'ensemble des enfants gardés par un tiers

- Lecture :**
- ❶ Formulation identique entre les deux versions des CS9
 - ❷ Question n'existant plus dans la nouvelle version du CS9
 - ❸ Formulation différente entre les deux versions des CS9
 - ❹ Nouvelle question dans la nouvelle version du CS9

3°) La vaccination et les antécédents

- Une couverture vaccinale de bonne qualité ($\geq 95\%$) pour le DTP, la coqueluche et l'*Haemophilus Influenzae*, mais du retard encore dans la couverture contre l'hépatite B, et un très mauvais taux de remplissage (un quart des certificats).
- Des antécédents signalés pour moins de 8% des enfants : surtout des affections broncho-pulmonaires à répétition (2%).

La vaccination et les antécédents	Résultats 2006	N-1	N-2
➤ DTP - 3 doses❶ (N=775 ; TR = 95,3%)	96,9%	96,8%	95,9%
➤ Coqueluche - 3 doses❶ (N=770 - TR = 97,7%)	97,1%	ND	ND
➤ Haemophilus Influenzae - 3 doses❶ (N=766 - TR = 97,2%)	95,8%	ND	ND
➤ Hépatite B - 3 doses❶ (N=198 - TR = 25,1%)	53,0%	ND	ND
➤ Pneumocoque - 3 doses❶ (N=369 - TR = 49,5%)	82,9%	--	--
➤ Antécédents❶ (N=714 - TR = 90,6%)	7,7%	10,9%	9,0%
▲ Prématurité❶ (< 33 sem.) - (N=669 - TR = 89,7%)	1,0%	--	--
▲ Otites à répétition❶ - (N=667 - TR = 89,4%)	1,8%	--	--
▲ Affections broncho-pulmonaires à répétition❶ - (N=669 - TR = 89,7%)	2,1%	--	--
▲ Accidents domestiques❶ - (N=665 - TR = 89,1%)	1,5%	--	--
➤ Nombre d'hospitalisations en période néonatale > 0❶ (N=22) - Moyenne	1,3	--	--
➤ Nombre d'hospitalisations après la période néonatale > 0❶ (N=19) - Moyenne	1,4	--	--

ND. Non documenté les années précédentes

4°) Développement psychomoteur

- Sur huit items concernant le développement psychomoteur, six d'entre eux ont des réponses positives dans 95% des cas ou plus.
- Près des trois quarts des enfants ont six items ou plus notés de façon positive au moment de l'examen.

Le développement psychomoteur	Résultats 2006	N-1	N-2
➤ Développement psychomoteur (≥ 6 items positifs)❶ (TR : 5 premiers items 97% - 3 derniers (nouveaux) : 74%)	74,9%	--	--
▲ Dont 8 items positifs	41,4%	--	--

- Lecture :**
- ❶ Formulation identique entre les deux versions des CS9
 - ❷ Question n'existant plus dans la nouvelle version du CS9
 - ❸ Formulation différente entre les deux versions des CS9
 - ❹ Nouvelle question dans la nouvelle version du CS9

5°) L'état de santé de l'enfant

- Des taux de remplissage souvent médiocres.
- Un risque de saturnisme déclaré dans moins de 1% des cas, mais le taux de remplissage ici est faible : 53%.
- 40% des enfants ont bénéficié d'un allaitement au sein pour une durée moyenne de 17 semaines (un peu plus de 4 mois). L'allaitement au sein exclusif représente 20% des enfants allaités au sein, pour une durée moyenne de 3 mois.
- Près de 3% des enfants sont atteints d'eczéma au moment de l'examen.
- Parmi les enfants pour lesquels l'item est documenté, près de 8% sont considérés comme étant à surveiller sur le plan médical (6,3% de l'ensemble) et 5% (3,8% de l'ensemble) devant consulter un spécialiste.

L'enfant	Résultats 2006	N-1	N-2
➤ Poids de l'enfant❶ (N=775 ; TR = 98,4%)	8,8 kg	8,7 kg	8 kg 8
➤ Taille de l'enfant❶ (N=772 ; TR = 98,0%)	71,1 cm	70,9 cm	71,2 cm
➤ Examen de l'œil : normal❹ (N=462 ; TR=61,9%)	97,8%	--	--
➤ Examen de l'audition : normal❹ (N=368 ; TR=49,3%)	97,0%	--	--
➤ Présence de risque de saturnisme❹ (N=398 ; TR=53,4%)	0,8%	--	--
➤ Allaitement au sein❹ (N=613 ; TR = 82,2%)	41,3%	--	--
▲ Durée❶ (N=246)	17,4 sem.	16,4	15,0
▲ Sein exclusif❹ (N=123)	12,2 sem.	--	--
➤ Affections actuelles*❶ (N=724 ; TR=91,9%)	10,0%	8,5%	7,4%
▲ Reflux gastro-oesophagien❶ (N=788)	0,6%	1,0%	0,9%
▲ Eczéma❶ (N=788)	2,8%	1,9%	2,2%
▲ Autres❶ (N=788)	4,2%	--	--
▲ Affections respiratoires❶ (N=788)	1,4%	0,5%	0,3%
➤ Nécessité d'une surveillance médicale❶ (N=633 - TR=80,3%)	7,9%	5,8%	6,1%
➤ Nécessité d'une consultation médicale spécialisée❶ (N=606 ; TR=76,9%)	5,0%	5,7%	5,6%

*Calculé sur n = 788, en considérant que les non remplis sont des "non"