



## **ETAT DE SANTE DE LA PETITE ENFANCE EN CREUSE**

**Exploitation des certificats de santé du 9<sup>ème</sup> mois  
Analyse annuelle  
(enfants nés en 2007)**

**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° 180-9b**

**Juillet 2009**

# **ETAT DE SANTE DE LA PETITE ENFANCE EN CREUSE**

**Exploitation des certificats de santé du 9<sup>ème</sup> mois  
Analyse annuelle  
(enfants nés en 2007)**

**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, MJ. VARACHAUD, J. WIRRMANN***

**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](mailto: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<sup>ème</sup> jour (CS8), du 9<sup>ème</sup> mois (CS9), du 24<sup>ème</sup> 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<sup>ème</sup> mois et expose les résultats synthétiques de l'année 2007 (5<sup>ème</sup> 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 729 certificats remplis et reçus dans le service de PMI.

<p>Il est à noter que l'année 2006 (N-1) était une année de transition avec l'introduction d'une nouvelle version du CS9. Pour certaines variables, les comparaisons avec les années précédentes sont à interpréter avec précaution car la formulation des questions a pu changer entre les deux versions.</p>
--

## 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 1 013 naissances domiciliées en 2007, 729 certificats ont été retournés à la PMI.
- Les consultations dans le cadre de la PMI représentent actuellement plus de 15% des examens réalisés.

Les certificats et les conditions de réalisation de l'examen	Résultats 2007	N-1	N-2
➤ Taux de réception (N=729)	<b>72,0%</b>	75,9%	87,7%
➤ Réalisation de l'examen (N=718 ; TR=98,5%)			
▲ Omnipraticien	<b>58,1%</b>	60,1%	61,1%
➤ Cadre de la consultation (N=711 ; TR=97,5%)			
▲ Cabinet privé	<b>81,3%</b>	83,0%	87,8%
▲ PMI	<b>15,3%</b>	14,7%	10,4%

## 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.
- La moitié des mères sont actives aux neuf mois de l'enfant ; 38% se déclarent au foyer ou en congé parental, contre un peu moins de 1% pour les pères.

Le foyer et l'environnement familial	Résultats 2007	N-1	N-2
➤ <b>Enfant gardé par un tiers</b> (N=729)	<b>48,8%</b>	49,2%	46,1%
▲ Gardé par une assistante maternelle indépendante <sup>(1)</sup>	<b>67,4%</b>	59,8%	67,1%
▲ Gardé en crèche collective <sup>(1)</sup>	<b>7,3%</b>	8,9%	--
➤ <b>Profession de la mère</b> (N=491 TR = 67,4%)			
▲ Employées	<b>66,4%</b>	66,4%	--
▲ Professions intermédiaires	<b>9,6%</b>	13,4%	--
▲ Cadres	<b>14,3%</b>	11,3%	--
➤ <b>Activité de la mère</b> (N=619 TR=84,9%)			
▲ Actives	<b>49,9%</b>	53,3%	ND
▲ Au foyer ou en congé parental	<b>38,1%</b>	34,2%	38,2%
▲ Au chômage	<b>6,3%</b>	8,2%	ND
➤ <b>Profession du père</b> (N=600 ; TR=82,3%)			
▲ Employés	<b>37,7%</b>	36,0%	--
▲ Ouvriers	<b>23,2%</b>	28,6%	33,5%
▲ Agriculteurs	<b>13,8%</b>	13,0%	13,3%
➤ <b>Activité du père</b> (N=530 ; TR=72,7%)			
▲ Actifs	<b>89,2%</b>	86,7%	ND
▲ Au chômage	<b>4,7%</b>	6,0%	--
▲ Au foyer ou en congé parental	<b>0,9%</b>	1,9%	ND

(1) Calculé sur l'ensemble des enfants gardés par un tiers (n=356)

ND. Non documenté les années précédentes

### 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, avec toujours un très mauvais taux de remplissage (à peine plus d'un quart des certificats).
- Des antécédents signalés pour 14% des enfants : surtout des affections broncho-pulmonaires à répétition qui sembleraient augmenter par rapport à 2006 (3,5% vs 2,1%), mais à confirmer lors de la prochaine analyse.

La vaccination et les antécédents	Résultats 2007	N-1	N-2
➤ DTP - 3 doses (N=713 ; TR = 97,8%)	<b>96,5%</b>	96,9%	96,8%
➤ Coqueluche - 3 doses (N=712 - TR = 97,7%)	<b>96,6%</b>	97,1%	--
➤ Haemophilus Influenzae - 3 doses (N=709 - TR = 97,3%)	<b>96,2%</b>	95,8%	--
➤ Hépatite B - 3 doses (N=203 - TR = 27,8%)	<b>42,9%</b>	53,0%	--
➤ Pneumocoque - 3 doses (N=600 - TR = 82,3%)	<b>86,7%</b>	82,9%	ND
➤ Antécédents (N=700 - TR = 96,0%)	<b>14,3%</b>	7,7%	10,9%
▲ Prématurité (< 33 sem.) - (N=692 - TR = 94,9%)	<b>2,2%</b>	1,0%	ND
▲ Otites à répétition - (N=689 - TR = 94,5%)	<b>1,6%</b>	1,8%	ND
▲ Affections broncho-pulmonaires à répétition - (N=686 - TR = 94,1%)	<b>3,5%</b>	2,1%	ND
▲ Accidents domestiques - (N=681 - TR = 93,4%)	<b>1,2%</b>	1,5%	ND
➤ Nombre moyen d'hospitalisations en période néonatale > 0 (N=40)	<b>1,4</b>	1,3	ND
➤ Proportion d'enfants hospitalisés en période néonatale*	<b>5,5%</b>	2,8%	ND
➤ Nombre moyen d'hospitalisations après la période néonatale > 0 (N=38)	<b>1,3</b>	1,4	ND
➤ Proportion d'enfants hospitalisés après la période néonatale*	<b>5,2%</b>	2,4%	ND

ND. Non documenté les années précédentes

\* Calculé sur la totalité des CS (n=729 en 2007), en considérant que les non remplis sont des "non"

### 4°) Développement psychomoteur

- Sur huit items\* concernant le développement psychomoteur, cinq d'entre eux ont des réponses positives dans 95% des cas ou plus.
- Plus de 85% des enfants ont six items ou plus notés de façon positive au moment de l'examen.
- Ces items affichent de très bons taux de remplissage : 94,2% à 98,5% selon le thème.

Le développement psychomoteur	Résultats 2007	N-1	N-2
➤ Développement psychomoteur satisfaisant ( $\geq 6$ items positifs) (N=718 - TR = 98,5%)	<b>85,5%</b>	74,9%	ND
▲ Dont 8 items positifs	<b>50,8%</b>	41,4%	ND

\* Tient assis sans appui, réagit à son prénom, répète une syllabe, se déplace, saisit un objet, pointe du doigt, joue à "coucou, le voilà", motricité symétrique des 4 membres

## 5°) L'état de santé de l'enfant

- Des taux de remplissage en nette amélioration, après un an d'utilisation de la nouvelle version des certificats.
- Un risque de saturnisme déclaré dans 1,5% des cas, mais un quart des certificats ne sont pas remplis.
- 46% des enfants ont bénéficié d'un allaitement au sein en progression ( $p=0,07$ ) par rapport à l'année précédente (41%) pour une durée moyenne de près de 19 semaines (plus de 4 mois et demi). L'allaitement au sein exclusif représente 55% (contre 20% en 2006) des enfants allaités au sein, pour une durée moyenne supérieure à 3 mois. L'écart entre 2007 et 2006 peut en partie s'expliquer par un meilleur remplissage des items, après la deuxième année d'utilisation des nouveaux certificats.
- 10% des enfants sont atteints d'une affection au moment de l'examen : parmi les plus fréquentes, on peut citer le RGO, l'eczéma, les affections respiratoires (environ 1,5% dans les 3 cas).
- Parmi les enfants pour lesquels l'item est documenté, 6% sont considérés comme étant à surveiller sur le plan médical (5,5% de l'ensemble) et 2,6% (2,2% de l'ensemble) devant consulter un spécialiste.

L'enfant	Résultats 2007	N-1	N-2
➤ Poids de l'enfant (N=722 ; TR = 99,0%)	<b>8,7 kg</b>	8,8 kg	8,7 kg
➤ Taille de l'enfant (N=721 ; TR = 98,9%)	<b>71,1 cm</b>	71,1 cm	70,9 cm
➤ Examen de l'œil : normal (N=614 ; TR=84,2%)	<b>98,4%</b>	97,8%	ND
➤ Examen de l'audition : normal (N=445 ; TR=61,0%)	<b>96,4%</b>	97,0%	ND
➤ Présence de risque de saturnisme (N=540 ; TR=74,1%)	<b>1,5%</b>	0,8%	ND
➤ Allaitement au sein (N=657 ; TR = 90,1%)	<b>46,3%</b>	41,3%	ND
▲ Durée (N=276)	<b>18,9 sem.</b>	17,4 sem.	16,4
▲ Sein exclusif (N=168)	<b>13,0 sem.</b>	12,2 sem.	ND
➤ Affections actuelles (N=706 ; TR=96,8%)	<b>9,9%</b>	10,0%	8,5%
▲ Reflux gastro-oesophagien*	<b>1,5%</b>	0,6%	1,0%
▲ Eczéma*	<b>1,6%</b>	2,8%	1,9%
▲ Autres*	<b>5,6%</b>	4,2%	--
▲ Dont affections respiratoires*	<b>1,5%</b>	1,4%	0,5%
➤ Nécessité d'une surveillance médicale (N=658 - TR=90,3%)	<b>6,1%</b>	7,9%	5,8%
➤ Nécessité d'une consultation médicale spécialisée (N=625 ; TR=85,7%)	<b>2,6%</b>	5,0%	5,7%

\* Calculé sur la totalité des CS (n=729 en 2007), en considérant que les non remplis sont des "non"

ND. Non documenté les années précédentes