



ETAT DE SANTE DE LA PETITE ENFANCE EN CREUSE

**Exploitation des certificats de santé du 9^{ème} mois
Analyse triennale
(enfants nés en 2006-2007-2008)**

**Une étude du
Conseil Général de la Creuse
Direction de l'Enfance, de la Famille et de la Jeunesse
Conduite en collaboration avec
le Service de Protection Maternelle Infantile**



RAPPORT N° 180-9c

Juillet 2010

ETAT DE SANTE DE LA PETITE ENFANCE EN CREUSE

**Exploitation des certificats de santé du 9^{ème} mois
Analyse triennale
(enfants nés en 2006-2007-2008)**

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, Coordinatrice
Marie-Joëlle VARACHAUD, Jeanne WIRRMAN

Une étude du

CONSEIL GENERAL DE LA CREUSE
Pôle Jeunesse et Solidarités
Direction de l'Enfance, de la Famille et de la Jeunesse

Pilotage

Madame Marie-Françoise FOURNIER, Directrice de l'Enfance, 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>

ETAT DE SANTE DE LA PETITE ENFANCE EN CREUSE

Exploitation des certificats de santé du 9^{ème} mois

Analyse triennale (enfants nés en 2006-2007-2008)

Une exploitation 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 - Coordinatrice, Marie-Joëlle VARACHAUD, Jeanne WIRRMAN

Une étude du Conseil Général de la Creuse, Direction de l'Enfance, de la Famille et de la Jeunesse

Pilotage : Marie-Françoise FOURNIER, Dr Béatrice SAGOT

Rapport N° 180-9c – Juillet 2010

Résumé

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 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** (malgré la non disponibilité de données nationales comparatives) permettant de **pointer les problèmes existants** et de **décliner territorialement** les indicateurs colligés de manière à identifier les territoires dans lesquels les efforts des politiques publiques doivent se concentrer. C'est tout l'intérêt des **analyses cartographiques** proposées (malgré la prudence qu'impose la faiblesse de certains effectifs cantonaux, même cumulés sur 3 années).

L'exploitation des 2 347 certificats de santé du 9^{ème} mois remplis sur les années 2006-2007-2008 (taux de réception : 76 %) permet de pointer certaines caractéristiques médicosociales de la petite enfance en Creuse :

Les certificats et les conditions de réalisation de l'examen : le taux de réception des certificats de santé du 9^{ème} mois en Creuse connaît une baisse significative par rapport à la période d'exploitation précédente ; ce taux est descendu sous les 80% alors qu'il atteignait près de 90% depuis 2003. La proportion de certificats établis lors d'une consultation à la PMI stagne aux alentours de 13%, en moyenne, sur les trois années pour le département. Le recours à la PMI à 9 mois apparaît important, voire en progression, dans l'Ouest et le Nord Ouest du département et notamment pour les cantons de Dun le Palestel, Royère de Vassivière, Felletin et surtout Le Grand Bourg. En revanche, dans le Sud, une baisse de ce type de consultations est constatée (Gentioux et La Courtine). Enfin, la bordure Est de la Creuse semble toujours aussi peu concernée par les consultations en PMI à 9 mois qu'à la période précédente. La création à court terme, d'un nouveau lieu de consultation dans le canton d'Auzances permettra peut-être de dynamiser cette pratique dans le secteur Est/Sud-Est du département.

Le milieu socio-professionnel des parents : plus d'un tiers des mères se déclarent au foyer ou en congé parental, contre moins de 2% des pères. C'est dans la partie Nord - Nord Ouest que la proportion de mères au foyer est la plus faible, alors que dans les cantons de Bourgneuf et de La Courtine, plus d'une femme sur deux se déclare au foyer ou en congé parental. En revanche, à Gentioux, Chatelus Malvaleix et dans le canton de Guéret nord, 73% des mères sont actives.

Le mode de garde : près de la moitié des enfants à 9 mois sont gardés par un tiers, et plus particulièrement dans le Nord du département ($\geq 60\%$). Le mode de garde le plus utilisé est le mode individuel (73%), et particulièrement l'assistante maternelle agréée dans près de 65% des enfants gardés par un tiers, pour l'ensemble du département ; cette proportion atteignant les trois quarts ou plus des enfants gardés par un tiers dans le Sud de la Creuse. Le mode de garde collectif peine à se développer, surtout dans le Sud Est du département : ce qui était déjà le cas lors de la période précédente. En termes d'évolution, aucune comparaison ne peut être effectuée, en raison des changements de formulation des items concernant ce thème.

La vaccination et l'état de santé des enfants : les couvertures vaccinales contre la Diphtérie, le Tétanos, la Poliomyélite, contre la Coqueluche et l'*Haemophilus Influenzae* sont de très bonne qualité atteignant 96% ou plus. Seul le canton de Gentioux affiche un taux de couverture vaccinale contre la coqueluche inférieur à 90% (mais l'effectif étudié est particulièrement faible). Une bonne couverture vaccinale contre l'hépatite B est retrouvée principalement dans l'Est du département ($\geq 63\%$). La vaccination contre le pneumocoque atteint près de 87% pour l'ensemble du département, avec de grandes disparités selon les cantons allant de 75% pour le canton de Gentioux à 96% pour La Courtine, deux cantons limitrophes. Le BCG n'étant plus obligatoire, le taux de couverture pour ce vaccin est inférieur à 20%, actuellement. Près de 4% des enfants ont subi des affections broncho-pulmonaires à répétition depuis la naissance, 2% des otites à répétition, et 1,5% ont été victimes d'accidents domestiques. Au moins une hospitalisation après la période néonatale a concerné près de 4% des enfants. Parmi les enfants pour lesquels l'item est documenté, près de 7% sont considérés comme étant à surveiller (6% de l'ensemble des enfants), et 3% sont à orienter vers une consultation spécialisée : on constate une baisse significative (-2,4 points) entre les deux périodes pour les enfants nécessitant une consultation. 2% des certificats signalent un problème visuel et 3% un problème auditif ; ces items ont été créés pour la nouvelle version de 2006, et les taux de remplissage sont moyens, voire mauvais notamment pour les problèmes auditifs (<60%). L'eczéma reste l'affection actuelle la plus fréquente (2,2% des enfants), devant les problèmes des voies respiratoires (1,7%). Le taux d'allaitement ne diffère pas de façon significative entre les deux périodes, mais la durée moyenne totale d'allaitement a augmenté de près de deux semaines et demie (18,1 semaines vs 15,7). C'est dans le Sud Ouest du département que les mères allaitent en moyenne le plus longtemps (Gentioux : 26 semaines et Royère : près de 29 semaines).

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>

Parmi les 835 femmes ayant déclaré avoir allaité et ayant renseigné une durée, près des 2/3 (64%) ont allaité plus de 3 mois. Quand elle est connue, la durée médiane d'allaitement au sein exclusif est de 12 semaines, soit près de 3 mois.

Concernant l'allaitement au sein exclusif pendant 6 mois (recommandations OMS), elles ne sont que 14% à le réaliser. Trois cantons se distinguent en termes d'allaitement : Royère, Gentioux et Bellegarde : une forte proportion de mères allaitant leur enfant 3 mois ou plus (80% à 100%), et une proportion élevée de femmes allaitant au sein exclusivement pendant 6 mois ou plus (de 25% à 46 %). Enfin, la durée moyenne d'allaitement des femmes qui se déclarent actives est significativement inférieure à la durée moyenne d'allaitement des femmes au foyer ou en congé parental (16,8 contre 20,9).

En conclusion : Contrairement aux certificats de santé du 8^{ème} jour, il n'est pas possible de comparer les données creusoises à des données nationales et d'identifier ainsi certaines spécificités départementales. L'un des intérêts de l'analyse repose sur la déclinaison cantonale des informations proposées dans ce rapport.

Au final, les principaux constats tirés de l'analyse triennale des certificats de santé du 9^{ème} mois portant sur près de 2 350 enfants sont les suivants :

- ♦ un taux de réception des certificats du 9^{ème} mois en Creuse en baisse de plus de 14% ; des taux de remplissage en nette amélioration pour certains items (surveillance médicale, consultation spécialisée, antécédents, allaitement...), et pour d'autres beaucoup moins renseignés, notamment pour les nouvelles variables (vaccination contre le pneumocoque, examen de l'œil, examen de l'oreille...),
- ♦ un recours à la PMI pour la consultation du 9^{ème} mois encore très hétérogène avec des secteurs très peu concernés par ce type de consultation, notamment l'Est du département (entre 0 et 7% des visites) et des cantons en nette progression, notamment à l'Ouest et dans le Nord : Bourganeuf représentant encore le canton où la proportion d'enfants consultant à la PMI est la plus élevée, mais néanmoins en baisse modérée (28% pour la période actuelle contre 32% la période précédente),
- ♦ près d'un enfant sur deux gardé par un tiers, sauf à Guéret et dans les cantons avoisinants où ce taux peut atteindre près de deux enfants sur trois. Chez ces enfants gardés par un tiers, l'assistante maternelle demeure le mode d'accueil de loin le plus fréquent (65%), la garde collective ne concerne que 16% des enfants confiés à un tiers et n'est réellement utilisée qu'autour de Guéret ; ce mode de garde peine à se développer, surtout dans le Sud Est du département, ce qui était déjà le cas lors de la période précédente,
- ♦ une bonne couverture vaccinale contre le DTP, l'*haemophilus influenzae*, et la coqueluche, mais une couverture contre le pneumocoque à améliorer dans certains cantons,
- ♦ un certain nombre d'enfants redevables d'une consultation médicale spécialisée en baisse significative par rapport à la période d'étude précédente, mais une proportion équivalente d'enfants considérés comme étant à surveiller (environ 7%).
- ♦ une durée moyenne d'allaitement en augmentation de deux semaines et demie par rapport à la période précédente, environ 4,5 mois (médiane proche de 4 mois), avec une proportion de femmes ayant allaité 3 mois ou plus proche des deux tiers, et une durée médiane d'allaitement au sein exclusif égale à trois mois.

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>

SOMMAIRE

I. ATTENDUS DE LA MISSION	2
II. RESULTATS.....	3
1/ Les certificats et les conditions de réalisation de l'examen	3
2/ Le milieu socio-professionnel des parents.....	4
3/ Le mode de garde	5
4/ La vaccination et les antécédents.....	6
5/ L'état de santé des enfants.....	7
III. SYNTHESE	9
IV. CONCLUSION	10
ANNEXES	11

I - ATTENDUS DE LA MISSION CONFIEE À L'ORS

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** (malgré la non disponibilité de données nationales comparatives) permettant de **pointer les problèmes existants** et de **décliner territorialement** les 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 malgré la prudence qu'impose la faiblesse de certains effectifs cantonaux, même cumulés sur trois années.

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 par l'ORS et, au terme d'une période de trois années de recueil, une analyse globale plus approfondie est conduite.
- Depuis le début de la mission confiée à l'ORS, l'exploitation des certificats a concerné les années de naissance suivantes :
 - CS8 : 2003 à 2008
 - CS9 : 2003 à 2008
 - CS24 : 2002 à 2006
 - B4 : 2000 à 2004
- Les analyses pluriannuelles détaillées (triennales, sauf pour les B4) réalisées à ce jour ont quant à elles porté sur les années de naissance suivantes :
 - CS8 : 2003 à 2005 et 2006 à 2008
 - CS9 : 2003 à 2005 et 2006 à 2008 (objet du présent rapport)
 - CS24 : 2002 à 2004
 - B4 : 2000 à 2001

Le présent rapport porte sur le certificat de santé du **9^{ème} mois** et sur les enfants nés en 2006, 2007 et 2008. Elle est basée sur 2 347 certificats exploitables (3 ont été exclus de la base car aucun item n'était rempli) sur un total de 3 080 naissances, soit un taux de réception de **76,3%** (vs 89% sur la période triennale précédente). Contrairement aux certificats de santé du 8^{ème} jour, une comparaison avec des données nationales n'est ici pas possible.

II - RÉSULTATS

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

- Le taux de réception des certificats de santé du 9^{ème} mois en Creuse connaît une baisse significative par rapport à la période d'exploitation précédente ; ce taux est descendu sous les 80% alors qu'il atteignait près de 90% depuis 2003.
- La proportion de certificats établis lors d'une consultation à la PMI stagne aux alentours de 13%, en moyenne, sur les trois années pour le département. Le recours à la PMI à 9 mois apparaît important, voire en progression dans l'Ouest et le Nord Ouest du département et notamment pour les cantons de Dun le Palestel, Royère de Vassivière, Felletin et surtout Le Grand Bourg. En revanche, dans le Sud, une baisse de ce type de consultations est constatée (Gentioux et La Courtine) - (Fig. 1 et 2).
- Enfin, la bordure Est de la Creuse semble toujours aussi peu concernée par les consultations en PMI à 9 mois qu'à la période précédente. La création à court terme, d'un nouveau lieu de consultation dans le canton d'Auzances permettra peut-être de dynamiser cette pratique dans le secteur Est/Sud-Est du département.

Tableau 1 : Taux de réception, âge de l'enfant et lieu de réalisation de l'examen en Creuse

	Naissances entre 2006 et 2008	Naissances entre 2003 et 2005
Naissances	3 080	3 022
Nombre de CS9 exploitables	2 347	2 689
Dont : nouvelle version	2 303	--
 ancienne version	44	--
Taux de réception⁽¹⁾	76,3%	89,0 %
Age moyen de l'enfant au moment de l'examen (mois)^(2,3) (min. 6,7 mois - max. 25,1 mois – méd. 9,1 mois)	9,2	9,0
Examen réalisé par un omnipraticien (TR : 99,3%)⁽³⁾	61,7%	61,0 %
Examen réalisé dans un cabinet privé (TR : 98,6%)⁽³⁾	84,0%	84,9 %
Examen réalisé lors d'une consultation à la PMI (TR : 98,6%)⁽³⁾	13,4%	13,2 %

(1) Nombre total de certificats reçus à la PMI (n=2 350), calculé sur le nombre de naissances

(2) Calculé sur le nombre de CS9 renseignés (N=2 325 - nombre d'enfants)

(3) Item identique dans les deux versions

Fig. 1 - Proportion d'enfants ayant consulté à la PMI
Par canton - 2003-2005 (n = 2 138)

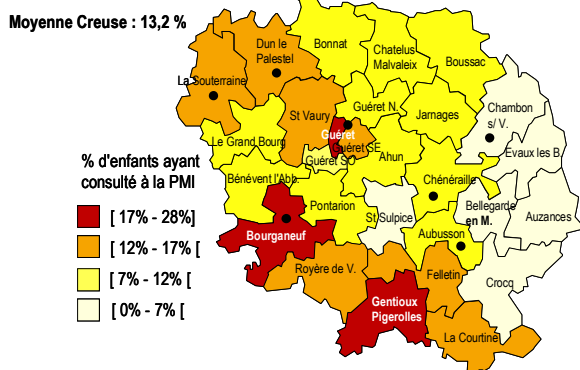
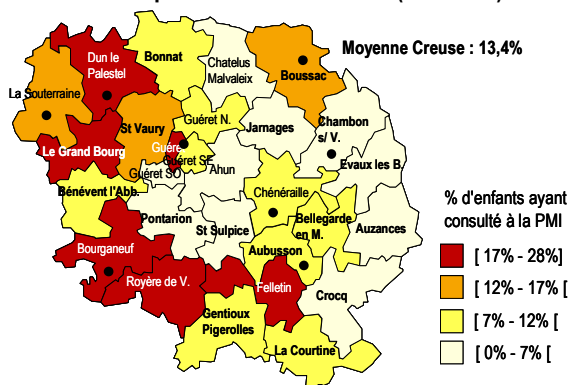


Fig. 2 - Proportion d'enfants ayant consulté à la PMI par canton - 2006-2008 (n = 2 314)



2°) Le milieu socio-professionnel des parents

- Plus d'un tiers des mères se déclarent au foyer ou en congé parental, contre moins de 2% des pères.
- C'est dans la partie Nord - Nord/Ouest que la proportion de mères au foyer est la plus faible, alors que dans les cantons de Bourgneuf et de La courtine, plus d'une femme sur deux se déclarent au foyer ou en congé parental (fig. 3).
- En revanche, à Gentioux, Chatelus Malvaleix et dans le canton de Guéret nord, 73% des mères sont actives.

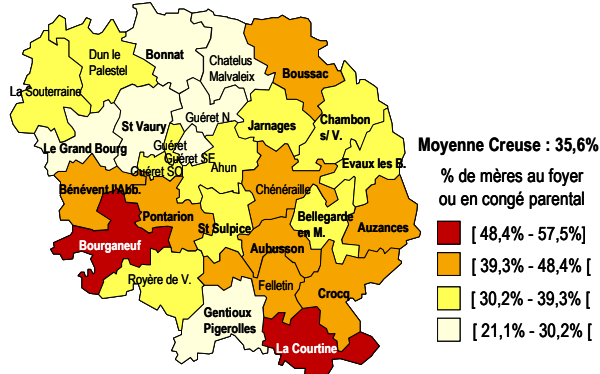
Tableau 2 – Situation professionnelle des parents

	Naissances entre 2006 et 2008	Naissances entre 2003 et 2005
Mères au foyer ou congé parental (TR : 85,0 %) ⁽¹⁾	35,6%	39,5 %
Mères au chômage ⁽²⁾	7,1%	--
Mères actives ⁽²⁾	52,6%	--
Mères employées (TR : 66,7%) ⁽¹⁾	67,9%	28,5 %
Pères au foyer ou congé parental (TR : 74,9 %) ⁽¹⁾	1,5%	0,8%
Pères au chômage ⁽²⁾	5,7%	--
Pères actifs ⁽²⁾	87,9%	--
Pères ouvriers (TR : 82,2%) ⁽¹⁾	24,8%	34,4 %
Pères agriculteurs ⁽¹⁾	13,2%	11,9 %

(1) Données non comparables entre les 2 périodes : item formulé différemment (N = 2 303 : nouvelle version)

(2) Nouvelle variable à partir de 2006

Fig. 3 - Proportion de mères au foyer ou en congé parental par canton en 2006-2008 (n=1 957)



Source : PMI 23 - Exploitation ORS Lim

3°) Le mode de garde

- Près de la moitié des enfants à 9 mois sont gardés par un tiers, et plus particulièrement dans le Nord du département ($\geq 60\%$) - (fig. 4).
- Le mode de garde le plus utilisé est le mode individuel (73%), et particulièrement, l'assistante maternelle agréée pour près de 65% des enfants gardés par un tiers, pour l'ensemble du département ; cette proportion atteignant les trois quarts ou plus des enfants gardés par un tiers dans le Sud de la Creuse (fig. 5).
- Le mode de garde collectif peine à se développer, surtout dans le Sud Est du département : ce qui était déjà le cas lors de la période précédente (fig. 6).
- En termes d'évolution, aucune comparaison ne peut être effectuée en raison des changements de formulation des items concernant ce thème.

Tableau 3 – Mode de garde des enfants

	Naissances entre 2006-2008	Naissances entre 2003-2005
Enfants gardés par un tiers ⁽¹⁾ (TR : 100 %)	49,6%	44,0 %
Mode de garde collectif ^(1,2,3) - (TR : 100 %)	16,1%	19,8 %
Enfants gardés en mode individuel ^(1,2,4) - (TR : 100%)	72,5%	--
<i>Dont assistante maternelle agréée⁽²⁾</i>	64,6%	65,8 %

(1) Données non comparables entre les 2 périodes : item formulé différemment (N = 2 303)

(2) Calculé sur l'ensemble des enfants gardés par un tiers (n=1 142)

(3) Comprend : Crèche collective, crèche parentale, halte-garderie, structure multi-accueil, crèche familiale, pouponnière

(4) Comprend : Chez vous par un tiers, assistante maternelle individuelle, assistante familiale

Fig. 4 - Proportion d'enfants gardés par un tiers par canton - 2006-2008 (n = 2 303)

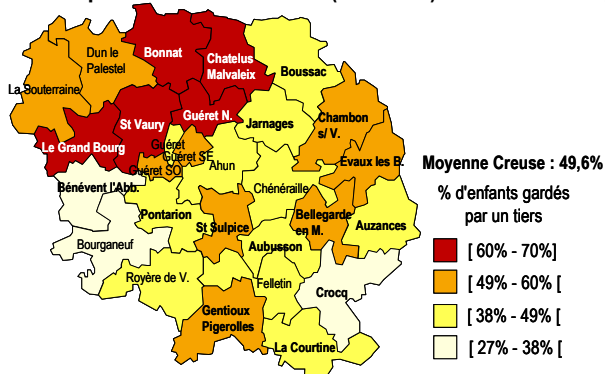


Fig. 5 - Part relative du mode de garde par assistante maternelle parmi les enfants gardés par un tiers par canton - 2006-2008 (n = 1 141)

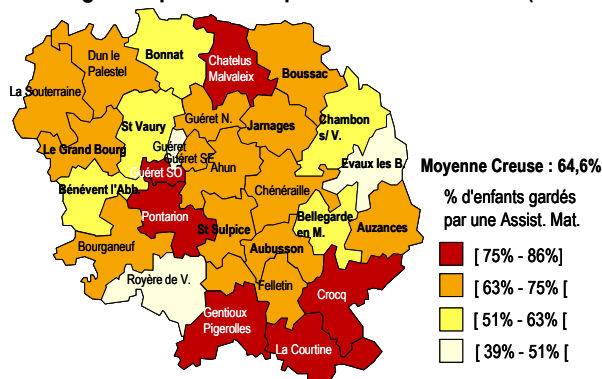
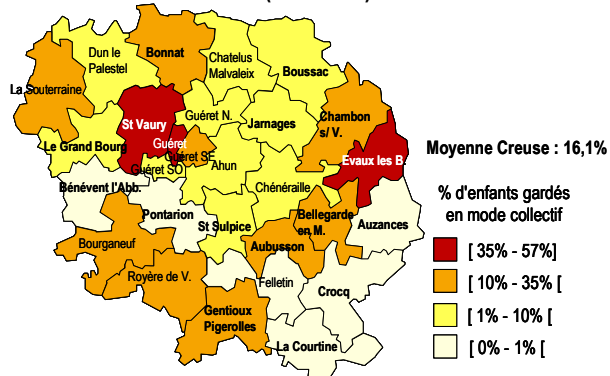


Fig. 6 - Proportion d'enfants gardés en mode collectif parmi les enfants gardés par un tiers par canton 2006-2008 (n = 1 139)



Source : PMI 23 - Exploitation ORS Lim

4° La vaccination et les antécédents

- Les couvertures vaccinales contre la Diphtérie, le Tétanos, la Poliomyélite, contre la coqueluche et l'Haemophilus Influenzae sont de très bonne qualité atteignant 96% ou plus. Seul le canton de Gentioux affiche un taux de couverture vaccinale contre la coqueluche inférieur à 90% (fig. 7), mais l'effectif étudié dans ce canton est particulièrement faible.
- Une bonne couverture vaccinale contre l'hépatite B est retrouvée principalement dans l'Est du département (≥ 63%) (Fig. 8).
- La vaccination contre le pneumocoque atteint près de 87% pour l'ensemble du département, avec de grandes disparités selon les cantons allant de 75% pour le canton de Gentioux à 96% pour La Courtine, deux cantons limitrophes (Fig. 9).
- Le BCG n'étant plus obligatoire, le taux de couverture pour ce vaccin est inférieur à 20%, actuellement.
- Près de 4% des enfants ont subi des affections broncho-pulmonaires à répétition depuis la naissance, 2% des otites à répétition, et 1,5% ont été victimes d'accidents domestiques.
- Au moins une hospitalisation après la période néonatale a concerné près de 4% des enfants.

Tableau 4 – La vaccination et les antécédents

	Naissances entre 2006 et 2008	Naissances entre 2003 et 2005
Couverture vaccinale de l'enfant		
DTP - 3 doses (N=2308 - TR : 98,3%)	96,6% (ns)	96,3%
Coqueluche - 3 doses (N=2301 - TR : 98,2%)	96,8% (ns)	96,4%
Haemophilus Influenzae - 3 doses (N=2286 - TR : 97,4%)	96,0% (ns)	96,1%
Hépatite B - 3 doses (N=715 - TR : 30,5%)	44,5% (ns)	43,9%
Pneumocoque ⁽¹⁾ - 3 doses (N=1714 - TR : 74,4%)	86,5%	--
BCG fait (TR : 82,2%)	16,2% (S***)	67,2%
Antécédents⁽¹⁾ (N=2158 - TR = 93,7%)	11,4%	9,7%
▲ Prématurité (< 33 sem.) - (N=2136 - TR = 92,7%)	1,6%	--
▲ Otites à répétition - (N=2135 - TR = 92,6%)	2,1%	--
▲ Affections broncho-pulmonaires à répétition - (N=2130 - TR = 92,5%)	3,6%	--
▲ Accidents domestiques - (N=2118 - TR = 92,0%)	1,5%	--
Nbre moyen d'hospitalisations en période néonatale > 0 (N=101) ⁽¹⁾	1,3	--
Proportion d'enfants hospitalisés en période néonatale ⁽²⁾	4,4%	--
Nbre moyen d'hospitalisations après la période néonatale > 0 (N=86)	1,3	--
Proportion d'enfants hospitalisés après la période néonatale ⁽²⁾	3,7%	--

(1) Nouvelle variable à partir de 2006, ou item formulé différemment (données non comparables) ; résultats basés uniquement sur les CS nouvelle version

(2) Calculé sur la totalité des CS en considérant que les non remplis sont des "non"

S*** : Différence significative entre les deux périodes (p < 0,001)

ns : différence non significative

Proportion d'enfants vaccinés contre :

Fig. 7 - la coqueluche en 2006-2008 (n=2 301)

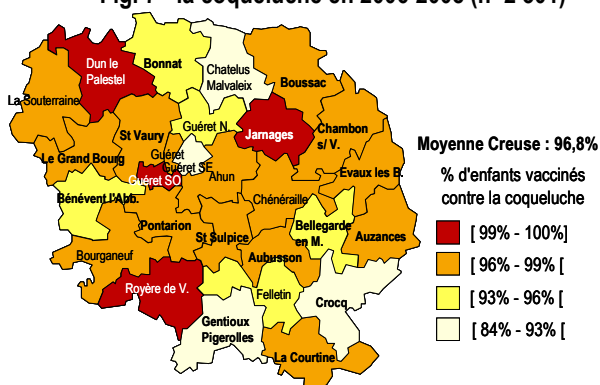


Fig. 8 - l'hépatite B en 2006-2008 (n=715)

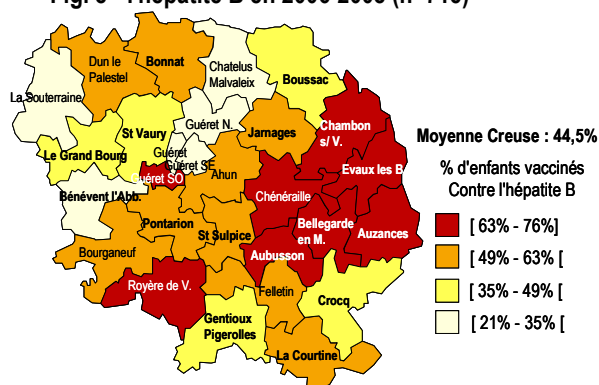
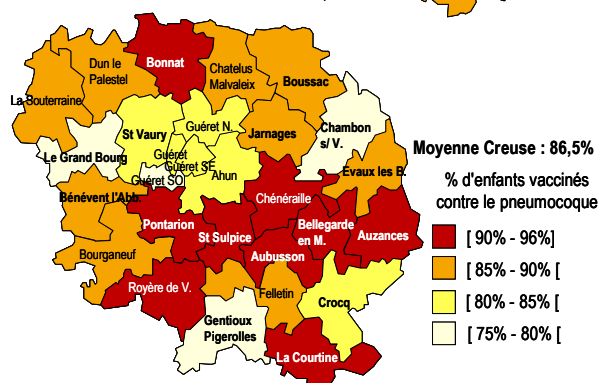


Fig. 9 - le pneumocoque en 2006-2008 (n=1 714)



5°) L'état de santé des enfants

- Parmi les enfants pour lesquels l'item est documenté, près de 7% sont considérés comme étant à surveiller (6% de l'ensemble des enfants) et 3% sont à orienter vers une consultation spécialisée : on constate une baisse significative (- 2,4 points) entre les deux périodes pour les enfants nécessitant une consultation.
- 2% des certificats signalent un problème visuel et 3% un problème auditif ; ces items ont été créés pour la nouvelle version de 2006, et les taux de remplissage sont moyens, voire mauvais notamment pour les problèmes auditifs (< 60%).
- L'eczéma reste l'affection actuelle la plus fréquente (2,2% des enfants) devant les problèmes des voies respiratoires (1,7%).
- Le taux d'allaitement ne diffère pas de façon significative entre les deux périodes, mais la durée moyenne totale d'allaitement a augmenté de près de deux semaines et demie (18,1 semaines vs 15,7). C'est dans le Sud Ouest du département que les mères allaitent en moyenne le plus longtemps (Gentioux : 26 semaines et Royère : près de 29 semaines) (fig. 10).
- Parmi les 835 femmes ayant déclaré avoir allaité et ayant renseigné une durée, près des 2/3 (64%) ont allaité plus de 3 mois.
- Quand elle est connue, la durée médiane d'allaitement au sein exclusif est de 12 semaines, soit près de 3 mois.
- Concernant l'allaitement au sein exclusif pendant 6 mois (recommandations OMS), elles ne sont que 14% à le réaliser.
- Trois cantons se distinguent en termes d'allaitement : Royère, Gentioux et Bellegarde : une forte proportion de mères allaitant leur enfant 3 mois ou plus (80% à 100%), et une proportion élevée de femmes allaitant au sein exclusivement pendant 6 mois ou plus (de 25% à 46 %) - (Fig. 11 et 12).
- Enfin, la durée moyenne d'allaitement des femmes qui se déclarent actives est significativement inférieure à la durée moyenne d'allaitement des femmes au foyer ou en congé parental (16,8 semaines contre 20,9).

Tableau 5 – L'état de santé des enfants

	Naissances entre 2006 et 2008	Naissances entre 2003 et 2005
Développement psychomoteur satisfaisant (≥ 6 items positifs)⁽¹⁾ (N=2 257 - TR : 98,0%)	85,1%	--
Dont 8 items positifs	49,8%	--
Poids de l'enfant (N=2 318 - TR : 98,8%) (min. 5,8 kg - max. 12,5 kg - méd. 8,7 kg)	8,7 kg	8,7 kg
Taille de l'enfant (N=2 313 - TR : 98,6%) (min. 60,0 cm - max. 90,0 cm - méd. 71,0 cm)	71,1 cm	71,0 cm
Examen de l' œil normal (N=1 779 - TR : 77,2%) ⁽¹⁾	98,0%	--
Examen de l' audition normal (N=1 336 - TR : 58,0%) ⁽¹⁾	96,7%	--
Présence de risque de saturnisme (N=1 548 - TR : 67,2%) ⁽¹⁾	1,0%	--
Affections actuelles (N=2 347 ; TR = 100%)*	9,5%	9,9%
Reflux gastro-oesophagien*	0,8%	0,9%
Eczéma*	2,2%	2,6%
Autres*	4,9%	
Dont : <i>Problèmes des voies respiratoires*</i>	1,7%	0,5%
<i>Maladies de l'appareil génito-urinaire*</i>	0,3%	0,8%
<i>Malformations congénitales*</i>	0,7%	--
Nécessité d'une surveillance médicale (N=2 067 - TR : 88,1%)	6,7% (ns)	5,7%
Nécessité d'une consultation médicale spécialisée (N=1 981 - TR : 84,4%)	3,3% (S***)	5,7%
Allaitement au sein (N=2 048 - TR : 87,2%)	43,8% (ns)	46,3%
Durée totale (N=835 - mini. 1,0 sem. - max. 50,0 sem. - méd. 15,0 sem.)	18,1 sem.	15,7 sem.
Dont <i>sein exclusif</i> ⁽¹⁾ (N=434 - mini. 1,0 sem. - max. 42,0 sem. - méd. 12,0 sem.)	14,2 sem.	--
Proportion de femmes ayant allaité 3 mois ou plus ⁽²⁾	64,2%	--
Proportion de femmes ayant allaité au sein exclusivement 6 mois ou plus ⁽³⁾	14,3%	--

(1) Nouvelle variable à partir de 2006, ou item formulé différemment : résultats basés uniquement sur les CS nouvelle version

(2) Parmi les femmes ayant déclaré avoir allaité et ayant renseigné une durée totale d'allaitement (N=835)

(3) Parmi les femmes ayant déclaré avoir allaité et ayant renseigné une durée d'allaitement exclusif au sein (N=728)

S*** : Différence significative entre les deux périodes (p < 0,001)

ns : non significatif

Fig. 10 - Durée moyenne d'allaitement* par canton en 2006-2008 (n=835)

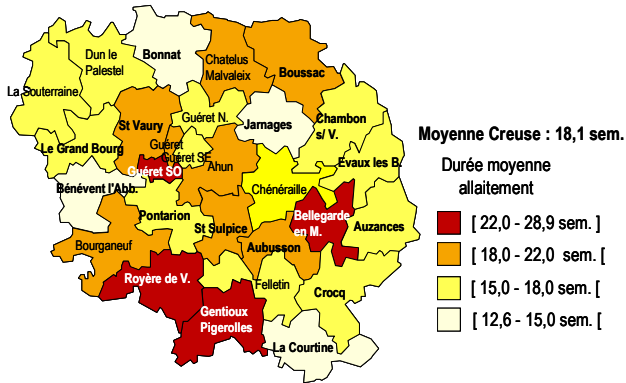
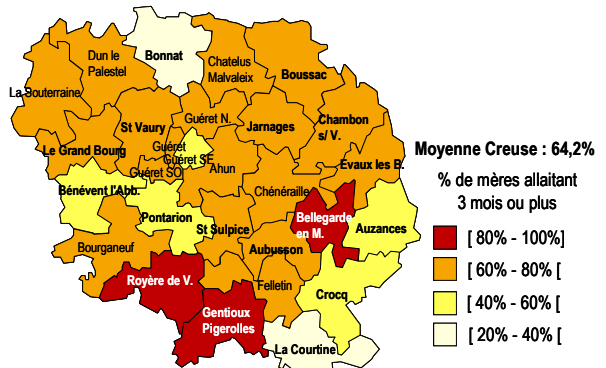
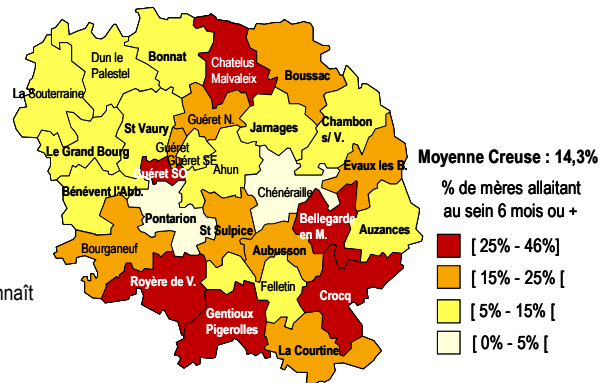


Fig. 11 - Proportion de femmes allaitant 3 mois ou plus* par canton en 2006-2008 (n=835)



* Mères ayant déclaré avoir allaité et pour lesquelles on connaît la durée totale d'allaitement au sein

Fig. 12 - Proportion de femmes allaitant au sein exclusivement* 6 mois ou plus par canton en 2006-2008 (n=728)



* Mères ayant déclaré avoir allaité et pour lesquelles on connaît la durée d'allaitement exclusif au sein

Source : PMI 23 - Exploitation ORS Lim

III - SYNTHÈSE

L'exploitation des 2 347 certificats de santé du 9^{ème} mois remplis sur les années 2006-2007-2008 (taux de réception : 76 %) permet de pointer certaines caractéristiques médicosociales de la petite enfance en Creuse et de proposer des analyses territoriales (malgré la prudence qu'impose la faiblesse de certains effectifs cantonaux, même cumulés sur 3 années).

Les certificats et les conditions de réalisation de l'examen :

- Le taux de réception des certificats de santé du 9^{ème} mois en Creuse connaît une baisse significative par rapport à la période d'exploitation précédente ; ce taux est descendu sous les 80% alors qu'il atteignait près de 90% depuis 2003.
- La proportion de certificats établis lors d'une consultation à la PMI stagne aux alentours de 13%, en moyenne, sur les trois années pour le département. Le recours à la PMI à 9 mois apparaît important, voire en progression dans l'Ouest et le Nord Ouest du département et notamment pour les cantons de Dun le Palestel, Royère de Vassivière, Felletin et surtout Le Grand Bourg. En revanche, dans le Sud, une baisse de ce type de consultations est constatée (Gentioux et La Courtine).
- Enfin, la bordure Est de la Creuse semble toujours aussi peu concernée par les consultations en PMI à 9 mois qu'à la période précédente. La création à court terme, d'un nouveau lieu de consultation dans le canton d'Auzances permettra peut-être de dynamiser cette pratique dans le secteur Est/Sud-Est du département.

Milieu socio-professionnel des parents :

- Plus d'un tiers des mères se déclarent au foyer ou en congé parental, contre moins de 2% des pères.
- C'est dans la partie Nord - Nord/Ouest que la proportion de mères au foyer est la plus faible, alors que dans les cantons de Bourgneuf et de La courtine, plus d'une femme sur deux se déclarent au foyer ou en congé parental.
- En revanche, à Gentioux, Chatelus Malvaleix et dans le canton de Guéret nord, 73% des mères sont actives.

Mode de garde :

- Près de la moitié des enfants à 9 mois sont gardés par un tiers, et plus particulièrement dans le Nord du département ($\geq 60\%$).
- Le mode de garde le plus utilisé est le mode individuel (73%), et particulièrement, l'assistante maternelle agréée pour près de 65% des enfants gardés par un tiers, pour l'ensemble du département ; cette proportion atteignant les trois quarts ou plus des enfants gardés par un tiers dans le Sud de la Creuse.
- Le mode de garde collectif peine à se développer, surtout dans le Sud Est du département : ce qui était déjà le cas lors de la période précédente.
- En termes d'évolution, aucune comparaison ne peut être effectuée, en raison des changements de formulation des items concernant ce thème.

Vaccination et état de santé des enfants :

- Les couvertures vaccinales contre la Diphtérie, le Tétanos, la Poliomyélite, contre la coqueluche et l'Haemophilus Influenzae sont de très bonne qualité atteignant 96% ou plus. Seul le canton de Gentioux affiche un taux de couverture vaccinale contre la coqueluche inférieur à 90% (mais l'effectif étudié dans ce canton est particulièrement faible).
- Une bonne couverture vaccinale contre l'hépatite B est retrouvée principalement dans l'Est du département ($\geq 63\%$).
- La vaccination contre le pneumocoque atteint près de 87% pour l'ensemble du département, avec de grandes disparités selon les cantons allant de 75% pour le canton de Gentioux à 96% pour La Courtine, deux cantons limitrophes.
- Le BCG n'étant plus obligatoire, le taux de couverture pour ce vaccin est inférieur à 20%, actuellement.
- Près de 4% des enfants ont subi des affections broncho-pulmonaires à répétition depuis la naissance, 2% des otites à répétition, et 1,5% ont été victimes d'accidents domestiques.
- Au moins une hospitalisation après la période néonatale a concerné près de 4% des enfants.
- Parmi les enfants pour lesquels l'item est documenté, près de 7% sont considérés comme étant à surveiller (6% de l'ensemble des enfants), et 3% sont à orienter vers une consultation spécialisée : on constate une baisse significative (- 2,4 points) entre les deux périodes pour les enfants nécessitant une consultation.
- 2% des certificats signalent un problème visuel et 3% un problème auditif ; ces items ont été créés pour la nouvelle version de 2006, et les taux de remplissage sont moyens, voire mauvais notamment pour les problèmes auditifs (<60%).
- L'eczéma reste l'affection actuelle la plus fréquente (2,2% des enfants) devant les problèmes des voies respiratoires (1,7%).

- Le taux d'allaitement ne diffère pas de façon significative entre les deux périodes, mais la durée moyenne totale d'allaitement a augmenté de près de deux semaines et demie (18,1 semaines vs 15,7). C'est dans le Sud Ouest du département que les mères allaitent en moyenne le plus longtemps (Gentioux : 26 semaines et Royère : près de 29 semaines).
- Parmi les 835 femmes ayant déclaré avoir allaité et ayant renseigné une durée, près des 2/3 (64%) ont allaité plus de 3 mois.
- Quand elle est connue, la durée médiane d'allaitement au sein exclusif est de 12 semaines, soit près de 3 mois.
- Concernant l'allaitement au sein exclusif pendant 6 mois (recommandations OMS), elles ne sont que 14% à le réaliser.
- Trois cantons se distinguent en termes d'allaitement : Royère, Gentioux et Bellegarde : une forte proportion de mères allaitant leur enfant 3 mois ou plus (80% à 100%), et une proportion élevée de femmes allaitant au sein exclusivement pendant 6 mois ou plus (de 25% à 46 %).
- Enfin, la durée moyenne d'allaitement des femmes qui se déclarent actives est significativement inférieure à la durée moyenne d'allaitement des femmes au foyer ou en congé parental (16,8 semaines contre 20,9).

IV - CONCLUSION

Contrairement aux certificats de santé du 8^{ème} jour, il n'est pas possible de comparer les données creusoises à des données nationales et d'identifier ainsi certaines spécificités départementales. L'un des intérêts de l'analyse repose sur la déclinaison cantonale des informations proposées dans ce rapport.

Au final, les principaux constats tirés de l'analyse triennale des certificats de santé du 9^{ème} mois portant sur près de 2 350 enfants sont les suivants :

- un taux de réception des certificats du 9^{ème} mois en Creuse en baisse de plus de 14% ; des taux de remplissage en nette amélioration pour certains items (surveillance médicale, consultation spécialisée, antécédents, allaitement...), et pour d'autres beaucoup moins renseignés, notamment pour les nouvelles variables (vaccination contre le pneumocoque, examen de l'œil, examen de l'oreille...),
- un recours à la PMI pour la consultation du 9^{ème} mois encore très hétérogène avec des secteurs très peu concernés par ce type de consultation, notamment l'Est du département (entre 0 et 7% des visites) et des cantons en nette progression notamment à l'Ouest et dans le Nord : Bourganeuf représentant encore le canton où la proportion d'enfants consultant à la PMI est la plus élevée, mais néanmoins en légère baisse (28% pour la période actuelle contre 32% la période précédente),
- près d'un enfant sur deux est gardé par un tiers sauf à Guéret et dans les cantons avoisinants, où ce taux peut atteindre près de deux enfants sur trois. Chez ces enfants gardés par un tiers, l'assistante maternelle demeure le mode d'accueil de loin le plus fréquent (65%), la garde collective ne concerne que 16% des enfants confiés à un tiers et n'est réellement utilisée qu'autour de Guéret ; ce mode de garde peine à se développer, surtout dans le Sud Est du département, ce qui était déjà le cas lors de la période précédente,
- une bonne couverture vaccinale contre le DTP, l'haemophilus influenzae, et la coqueluche, mais une couverture contre le pneumocoque à améliorer dans certains cantons,
- un certain nombre d'enfants redevables d'une consultation médicale spécialisée a priori en baisse significative par rapport à la période d'étude précédente, mais une proportion équivalente d'enfants considérés comme étant à surveiller (environ 7%),
- une durée moyenne d'allaitement en augmentation de deux semaines et demie par rapport à la période précédente, environ 4,5 mois (médiane proche de 4 mois), avec une proportion de femmes ayant allaité 3 mois ou plus proche des deux tiers, et une durée médiane d'allaitement au sein exclusif égale à trois mois.

ANNEXES

Annexe 1 : Résultats par canton des items étudiés

Cantons	Effectifs Nb CS valides	Enf. Gardés (%)	Mode collectif (% parmi enf. gardés)	Assist. matern. (% parmi enf. gardés)	Consult. PMI (%)	Vaccin. Coq. 3 doses (%)	Vaccin Pneumo 3 doses (%)	Durée moy. allait. (semaines)	Allait. ≥ 3 mois (%)	Durée moy. sein exclu. (semaines)
Ahun	87	41,4	8,3	69,4	3,5	97,6	84,4	20,0	77,8	16,5
Aubusson	126	42,7	13,2	71,7	11,6	98,3	95,1	21,1	71,4	16,7
Auzances	55	40,7	0,0	63,6	0,0	98,1	92,3	15,1	50,0	10,2
Bellegarde en M.	49	54,2	19,2	57,7	8,2	95,7	91,4	25,1	80,0	22,6
Bénévent l'Abb.	47	37,8	0,0	52,9	10,6	95,7	88,6	14,8	50,0	11,4
Bonnat	75	62,7	14,9	57,4	9,3	95,9	92,6	13,8	36,0	10,4
Bourganeuf	144	35,0	14,6	65,3	28,2	97,9	89,2	18,2	62,8	14,3
Boussac	111	40,0	4,5	65,9	16,2	98,2	88,5	19,4	70,5	14,5
Chambon s/ V.	72	56,9	29,3	56,1	5,6	97,2	78,8	16,4	68,4	12,0
Chatelus M.	56	64,8	5,7	77,1	1,8	92,6	89,5	20,3	70,8	15,0
Chénérailles	75	45,9	5,9	64,7	7,0	98,6	90,9	17,1	68,8	11,4
La Courtine	28	48,1	0,0	76,9	10,7	96,4	95,7	12,6	20,0	15,5
Crocq	51	27,1	0,0	84,6	2,0	92,0	81,1	17,2	40,0	20,0
Dun le P.	102	53,0	9,4	73,6	17,8	99,0	87,7	17,5	62,9	14,3
Evaux les Bains	50	51,1	56,5	39,1	6,3	98,0	85,7	17,3	69,6	17,0
Felletin	44	48,8	0,0	70,0	23,8	93,0	88,6	16,7	68,8	16,9
Gentioux Pigerolles	14	53,8	14,3	85,7	7,1	84,6	75,0	26,0	85,7	18,0
Le Grand Bourg	82	70,0	5,5	73,2	18,8	97,5	78,6	16,2	60,0	13,3
Guéret Nord	80	64,6	7,8	72,5	7,6	93,5	80,6	16,5	65,0	15,9
Jarnages	80	48,7	5,3	73,7	5,0	100,0	86,6	14,8	68,8	15,5
Pontarion	52	38,5	0,0	84,2	5,8	98,0	91,7	17,1	53,8	11,1
Royère de V.	22	40,9	22,2	44,4	18,2	100,0	93,3	28,9	100,0	16,3
St Sulpice les C.	43	57,1	4,2	70,8	2,3	97,6	94,3	21,7	76,9	18,5
St Vaury	140	60,0	35,7	52,4	13,0	97,8	81,7	18,2	64,4	15,7
La Souterraine	242	51,5	12,4	70,2	16,7	96,7	86,2	16,3	62,2	12,3
Guéret Sud Est	77	59,2	11,0	73,3	11,0	92,0	84,7	16,7	54,2	12,7
Guéret Sud Ouest	21	57,1	8,3	83,3	5,0	100,0	76,5	24,7	71,4	17,2
Guéret	301	48,7	37,7	47,9	24,7	97,3	82,5	19,3	65,9	14,3

Source : PMI 23 - Exploitation ORS Lim

Annexe 2 : Analyse de quelques items par pays

Fig. 13 - Proportion d'enfants ayant consulté à la PMI par pays - 2006-2008 (n=2 314)

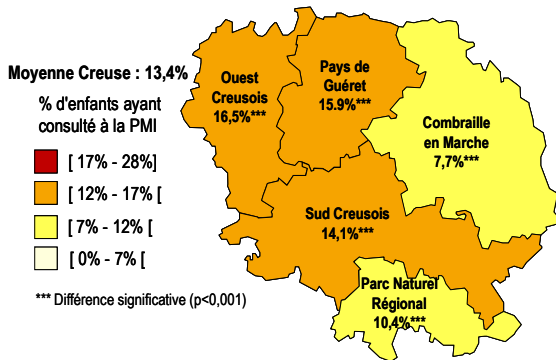


Fig. 14 Proportion d'enfants gardés par un tiers par pays - 2006-2008 (n=2 303)

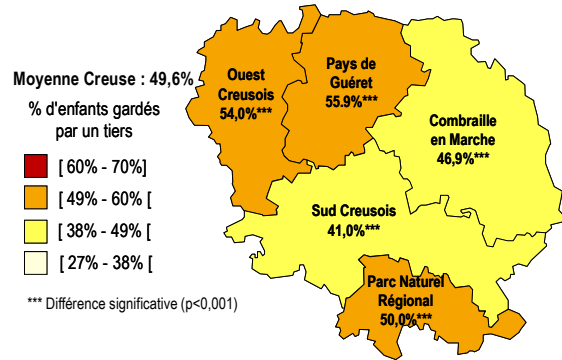


Fig. 14 - Proportion d'enfants gardés en mode collectif parmi les enfants gardés par un tiers par pays - 2006-2008 (n=1 139)

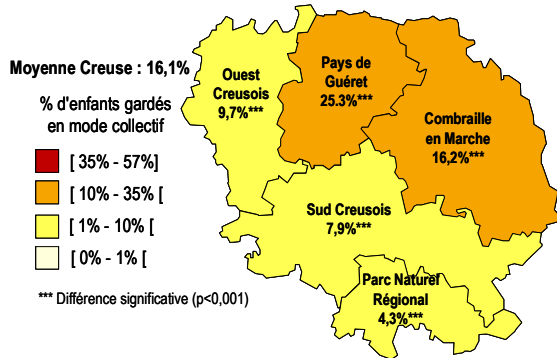


Fig. 15 - Proportion d'enfants gardés par une assist. mat. parmi les enfants gardés par un tiers par pays - 2006-2008

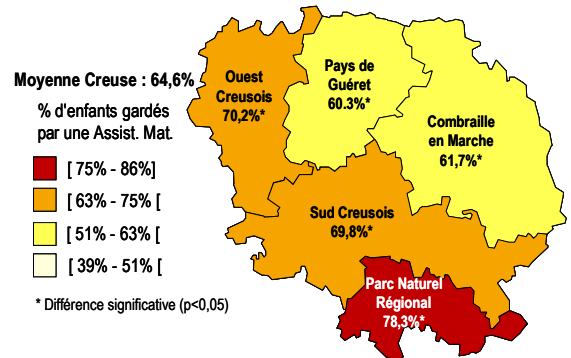


Fig. 16 - Proportion d'enfants vaccinés contre l'hépatite B par pays - 2006-2008 (n=715)

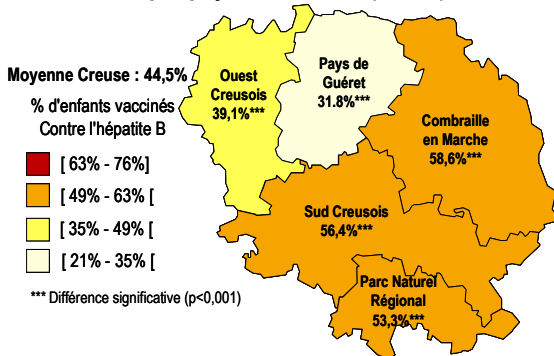


Fig. 17 - Proportion d'enfants vaccinés contre le pneumocoque par pays - 2006-2008 (n=1 714)

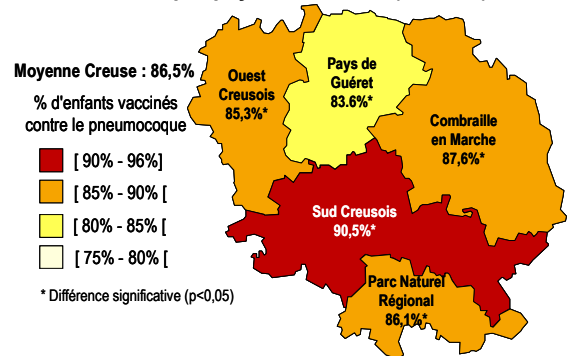


Fig. 18 - Proportion de femmes allaitant au sein exclusivement* pendant 6 mois ou plus par pays - 2006-2008 (n=728)

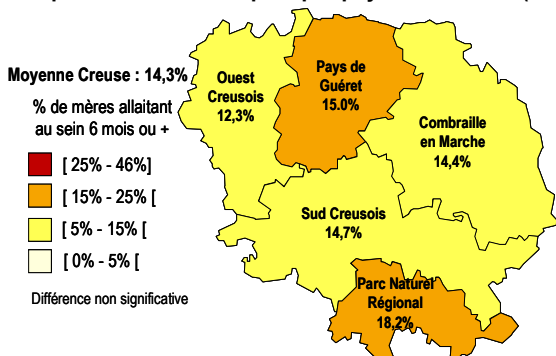
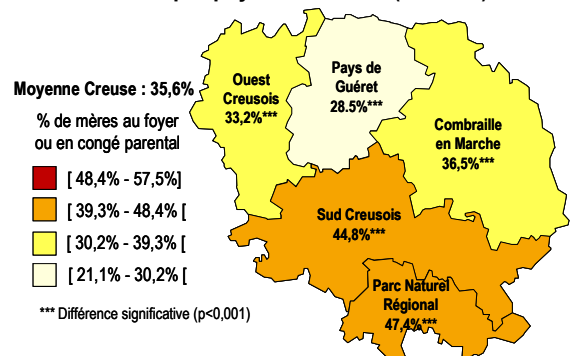


Fig. 19 - Proportion de mères au foyer ou en congé parental par pays - 2006-2008 (n=1 957)



* Mères ayant déclaré allaiter et pour lesquelles on connaît la durée d'allaitement au sein exclusif

**Calendrier de remise des rapports relevant de
la convention 2007 et de la convention 2010**

Année de remise des documents	CS 8	CS 9	CS 24	B 4 ans	Suivi longitudinal
2007	CS8-06 Synth. ann. (recueil 2006)				
2008	CS8-07 Synth. ann. (recueil 2007)	CS9-06 Synth. ann. (recueil 2007)	CS24-05 Synth ann. (recueil 2007)	B4-03 Synth. ann (recueil 2007-08)	
2009	CS8-08 Analyse trien. (recueil 2008)	CS9-07 Synth. ann. (recueil 2008)	CS24-06 Synt. Ann. (recueil 2008)	B4-04 Synth. ann. (recueil 2008-09)	
2010	CS8-09 Synth. ann. (recueil 2009) Production : 04/10	Avril CS9-08Analyse trien. (recueil 2009) Production : 06/10	Juin CS24-07 Analyse trienn. (recueil 2009) Production : 09/10	Nov. B4-05 Analyse trien. (recueil 2009-10) Production : 12/10	
2011	CS8-10 Synth ann. (recueil 2010) Production : 04/11	CS9-09 Synth. ann. (recueil 2010) production : 06/11	CS24-08 Synth. ann. (recueil 2010) production : 09/11	B4-06 Synth. ann. (recueil 2010-11) production : 12/11	Rapport Production : 06/11
2012	CS8-11 Analyse trien. (recueil 2011) production : 04/12	CS9-10 Synth. ann. (recueil 2011) Production : 06/12	CS24-09 Synth ann. (recueil 2011) Production : 09/12	B4-07 Synth. ann. (recueil 2011-12) Production : 12/12	
2013		CS9-11 Analyse trien. (recueil 2012) Production : 06/13	CS24-10 Analyse trien. (recueil 2012) Production 09/13	B4-08 Analyse triennale (recueil 2012-13) Production 12/13	
2014					Rapport Production : 06/14

Prévission
 Rapport actuel
 Fait