



ETAT DE SANTE DE LA PETITE ENFANCE EN CREUSE

**Exploitation des bilans de 4 ans
Analyse annuelle
(enfants nés en 2007)**

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



RAPPORT N° 225-4b

Décembre 2012

ETAT DE SANTE DE LA PETITE ENFANCE EN CREUSE

**Exploitation des bilans de 4 ans
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***

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
4, Avenue de la Révolution - 87000 LIMOGES

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, lorsqu'elles sont disponibles, 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 annuelle des bilans de santé réalisés en moyenne section de maternelle à 4 ans et expose les résultats synthétiques des enfants nés en 2007 (soit l'année scolaire de recueil allant de Septembre 2011 à Juin 2012) en rappelant les chiffres observés chez les enfants ayant fait l'objet de l'exploitation annuelle précédente ainsi que la dernière analyse triennale.

L'analyse porte sur 971 documents remplis et reçus dans le service de PMI, sur 1 028 enfants convoqués tout au long de l'année scolaire⁽¹⁾.

(1) La précédente année d'exploitation ainsi que celle de ce rapport ont porté sur un modèle de masque différent par rapport à celui de l'analyse triennale précédente : ceci implique pour certains indicateurs des nouveaux chiffres de référence n'ayant été étudiés que sur 2 ans, et nous a donc obligés à considérer certaines évolutions des résultats avec prudence lorsque le libellé de l'item ou les modalités de remplissage ont été modifiés.

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

- Sur 1 028 enfants convoqués au cours de l'année scolaire 2011-2012, **95%** d'entre eux ont été vus à l'examen du bilan des 4 ans (taux particulièrement élevé et en augmentation par rapport aux années précédentes) et pour plus de 98% d'entre eux, l'examen s'est déroulé avec le carnet de santé.
- La proportion d'enfants accompagnés lors de l'examen est stable entre les deux dernières années scolaires écoulées. Lorsque l'enfant est accompagné, dans près des deux tiers des cas (65%), c'est la mère qui est présente : l'année précédente, c'était le cas près de trois fois sur quatre.

Les certificats et les conditions de réalisation de l'examen	Année scol. 2011/2012	Année scol. 2010/2011	Période trienn. précédente
➤ Taux de réception (N=971) - Nb d'enfants vus / Nb d'enfants convoqués	94,5%	88,1%	92,6%
➤ Carnet de santé amené pour l'examen (N = 971 - TR : 100%)	98,5%	96,9%	96,2%
➤ Enfant accompagné lors de l'examen N = 967 - TR : 99,6%)	91,2%	90,5%	90,1%
➤ Moyenne d'âge de l'enfant au moment de l'examen (N=971 - TR=100%) (mini. 3,8 ans - max. 5,9 ans - méd. 4,6 ans)	4,6 ans	4,6 ans	4,8 ans

2) L'environnement familial et social de l'enfant

- Près d'une fois sur 5 l'enfant n'a pas de frères et sœurs et dans plus de 4 familles sur 10, il est l'aîné.
- La proportion d'enfants vivant avec leurs deux parents atteint de nouveau celle observée lors de la période triennale précédente, après avoir accusé une baisse modeste mais significative lors de l'analyse annuelle 2010-2011 (81% versus 84%).
- La proportion de parents divorcés se situe à plus de 11% alors qu'à la période précédente ce taux était de 15% (baisse significative). Lorsque l'enfant ne vit pas avec ses 2 parents, dans 69% des cas, il vit avec sa mère (ils étaient 78% lors de la période précédente) ; on constate que la solution de la résidence alternée évolue quelque peu : elle concerne un peu plus de 15% des enfants cette année contre un peu moins de 10% au cours de l'année précédente ; cependant, cette augmentation, d'une année sur l'autre, n'est pas significative, et l'item n'étant pas étudié au moment de l'analyse triennale précédente, nous ne pouvons effectuer de comparaisons sur du plus long terme.
- Les mères au foyer ne sont plus que 12%, proportion toujours en baisse depuis 4 ans.

L'environnement familial et social de l'enfant	Année scol. 2011/2012	Année scol. 2010/2011	Période trien. précédente
➤ Mères au foyer (N=919 - TR : 94,6%)	12,3%	14,1%	19,8%
➤ Mères employées (N=919 - TR : 94,6%)	41,0%	38,0%	37,6%
➤ Pères ouvriers (N = 890 - TR : 91,7%)	25,4%	30,9%	30,2%
➤ Famille avec fratrie (N = 945 - TR : 97,3%)	82,0%	81,2%	83,4%
➤ Aîné dans la fratrie (n=934 - TR : 96,2%)	41,8%	43,4%	30,6%
➤ Composition du foyer : les deux parents (N = 937 - TR : 96,5%)	84,1%	80,6%	83,9%
➤ Parents divorcés ⁽¹⁾ (N=949 - TR : 97,7%)	11,5%	15,0%	---
➤ Décès au sein du foyer (parent et/ou frère-sœur) ⁽¹⁾ (N=949 - TR : 97,7%)	0,9%	3,0%	---

(1) Nouvelle variable intégrée à la nouvelle version du masque de saisie - Pas de comparaisons sur la période triennale précédente

3) La vie scolaire

- A leur 3^{ème} anniversaire, 71% des enfants sont scolarisés, alors qu'ils étaient près de 80% sur la période précédente. A 4 ans, ils sont 99% à l'être. L'âge moyen du début de la scolarité est légèrement inférieur à 3 ans (2 ans et 10 mois).
- A 4 ans et demi en moyenne, les enfants passent près de 7 heures et demie à l'école.
- La proportion d'enfants qui mangent à la cantine, après une hausse significative entre les deux périodes précédentes, se situe à 84% au cours de l'année scolaire 2011-2012.

La vie scolaire	Année scol. 2011/2012	Année scol. 2010/2011	Période trien. précédente
➤ Age moyen de l'enfant au moment de la scolarisation (N=812 - TR=83,6%) <i>(mini. 2 ans - max. 4 ans et 7 mois - méd.3 ans)</i>	2 ans 10 m	2 ans 10 m	2 ans 9 m
➤ Temps moyen passé à l'école (N=838 - TR=86,3%) <i>(mini. 3 H - max. 11 H - méd 7 H 18 min.)</i>	7 H 24	7 H 36	7 H 25
➤ Mange à la cantine (N=947 - TR=97,5%)	84,2%	86,3%	80,5%

4) La couverture vaccinale

- Pour toutes les couvertures vaccinales, on enregistre des hausses de proportions, toutes significatives hormis pour le DTP et l'on retrouve des niveaux voisins de ceux de la période triennale précédente après une baisse enregistrée en 2010-2011.
- Près d'un enfant sur trois (32%) est couvert contre l'hépatite B, tendance à la hausse retrouvée dans l'étude de tous les certificats.

La couverture vaccinale	Année scol. 2011/2012	Année scol. 2010/2011	Période trien. précédente
➤ DTP complet (N=956 - TR : 98,5%)	99,0%	98,1%	97,2%
➤ Coqueluche complet (N=956 - TR : 98,5%)	96,9%	93,5%	98,0%
➤ ROR complet (N=900 - TR : 92,7%)	94,7%	87,4%	96,4%
➤ Hépatite B complet (N=950 - TR : 97,8%)	31,5%	22,9%	25,1%
➤ Hæmophilus (N=956 - TR : 98,5%)	96,8%	93,0%	97,1%

5) Les mesures staturo-pondérales de l'enfant

- Tout comme lors de l'analyse précédente, 10% des enfants sont en surcharge pondérale (surpoids + obésité), dont 2,4% en obésité : aucune évolution n'a été relevée.
- A l'analyse par sexe, là encore, pour le surpoids comme pour l'obésité, aucune différence significative n'est apparue, ni par rapport à l'année précédente, ni entre les garçons et les filles.

Mesures staturo-pondérales (Normes IOTF)	Année scol. 2011/2012	Année scol. 2010/2011	Période trien. précédente
➤ Proportion d'enfants en insuffisance pondérale - (N=949 - TR : 97,7%)	2,7%	2,0%	3,4%
➤ Proportion d'enfants en surcharge pondérale (surpoids + obésité)	10,2%	10,0%	12,0%
<i>Filles (n=464)</i>	11,9%	10,5%	14,5%
<i>Garçons (n=485)</i>	8,7%	9,6%	9,7%
➤ Dont obésité	2,4%	2,4%	2,6%
<i>Filles</i>	2,8%	3,1%	3,1%
<i>Garçons</i>	2,1%	1,9%	2,1%

6) L'état de santé de l'enfant

- Plus d'un enfant sur trois a été hospitalisé depuis sa naissance.
- Un enfant sur 5 est concerné par un trouble du langage, proportion quasi-identique aux années précédentes : moins d'un tiers d'entre eux ont été adressés pour un bilan ; dans 8 cas sur 10, lorsqu'un bilan a été demandé, les suites données à ce bilan (diagnostic confirmé, infirmé ou modifié) étaient inconnues.
- Plus de 9 enfants sur 10 ont bénéficié d'un examen visuel : 14% d'entre eux étaient concernés par un trouble ; plus de la moitié ont été adressés pour un bilan, mais dans plus de 80% des cas, là encore, aucune suite n'est connue après ce bilan.
- Concernant l'examen auditif, plus de 9 enfants sur 10 en ont bénéficié également : seulement 1% de ces examens ont décelé un trouble. Le nombre d'enfants adressés pour un bilan ne semble pas cohérent (l'analyse a démontré plus d'enfants adressés que de troubles détectés, s'expliquant peut-être par des erreurs de saisie).
- Les problèmes dentaires, et principalement les caries, sont retrouvés dans un peu moins de 5% des cas ; moins d'un enfant sur deux a été adressé pour un bilan. Lorsqu'ils l'ont été, plus de sept fois sur dix aucune suite n'a été donnée à ce bilan (ou les suites ne sont pas connues).
- A noter : 7% des enfants font état d'allergie(s) (nouvelle variable, pas d'étude d'évolution possible encore pour le moment).

État de santé des enfants	Année scol. 2011/2012	Année scol. 2010/2011	Période trien. précédente
➤ Hospitalisation depuis la naissance (N=953 - TR : 98,1%)	36,6%	35,0%	33,4%
➤ Troubles du langage (N=890 - TR : 91,7%)	20,4%	23,4%	21,0%
<i>Enfants déjà suivis⁽¹⁾</i>	5,5%	5,9%	---
<i>Enfants adressés pour bilan</i>	28,6%	44,4%	50,4%
<i>Suites données après bilan : inconnues⁽¹⁾</i>	80,8%	67,5%	---
➤ Examen de l'œil réalisé (N=938 - TR : 96,6%)	94,2%	94,8%	94,7%
Troubles visuels détectés	14,0%	13,4%	16,4%
<i>Enfants déjà suivis⁽¹⁾</i>	9,4%	14,0%	---
<i>Enfants adressés pour bilan</i>	58,9%	76,2%	86,7%
<i>Suites données après bilan : sans suites ou inconnues⁽¹⁾</i>	82,2%	74,8%	---
➤ Tests habituels réalisés (N=923 - TR : 95,1%)	93,2%	89,4%	91,7%
Troubles auditifs détectés	1,3%	3,5%	8,2%
<i>Enfants déjà suivis⁽¹⁾</i>	2,1%	13,6%	---
<i>Enfants adressés pour bilan</i>	??	93,3%	100%
<i>Suites données après bilan : sans suites ou inconnues⁽¹⁾</i>	83,6%	70,3%	---
➤ Problèmes dentaires (N=966 - TR : 99,5%)	4,7%	5,0%	NC
<i>Dont dents cariées</i>	3,7%	4,5%	NC
<i>Enfants déjà suivis⁽¹⁾</i>	1,8%	1,7%	NC
<i>Enfants adressés pour bilan</i>	40,0%	52,1%	NC
<i>Suites données après bilan : sans suites ou inconnues⁽¹⁾</i>	72,2%	45,5%	NC
Fréquence des troubles⁽²⁾ (sur N enfants vus = 974)			
➤ Pathologies infectieuses	34,1%	43,4%	41,1%
➤ Pathologies et troubles respiratoires	28,8%	30,5%	32,0%
➤ Pathologies et troubles de l'œil	16,4%	22,4%	18,3%
➤ Pathologies et troubles digestifs (y compris prob. dentaires)	18,8%	20,3%	12,5%
➤ Troubles du comportement (y compris trouble langage)	19,2%	22,2%	20,4%
➤ Lésions traumatiques	12,2%	13,3%	15,1%
➤ Maladies de la peau	6,1%	9,2%	11,3%
➤ Allergies ⁽¹⁾	6,8%	9,1%	NC

(1) Nouvelle variable intégrée à la nouvelle version du masque de saisie – Pas de comparaisons avec la période triennale antérieure

(2) Nb d'enfants pour lesquels il y eu un trouble signalé (qu'il soit antérieur à l'examen ou détecté pendant l'examen)

?? Résultat incohérent : plus d'enfants adressés pour bilan que de troubles détectés