



ÉTAT DE SANTÉ DE LA PETITE ENFANCE EN CORRÈZE

**Exploitation des certificats de santé du 9^{ème} mois
Analyse annuelle
(enfants nés en 2012)**

**Une étude du
Conseil Général de la Corrèze
Pôle Proximité et Solidarités
Direction de la Famille
Service de Protection Maternelle Infantile**



RAPPORT N° 277-9.a

Mars 2014

ÉTAT DE SANTÉ DE LA PETITE ENFANCE EN CORRÈZE

Exploitation des certificats de santé du 9^{ème} mois
Analyse annuelle
(enfants nés en 2012)

CONVENTION TRIENNALE 2013-2015

Une analyse réalisée par
l'OBSERVATOIRE REGIONAL de la SANTE du LIMOUSIN
Béatrice ROCHE-BIGAS, Dr Jean-Pierre FERLEY

à partir des données colligées par
le SERVICE de PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE
Dr Marie LASAIRE, Chef de Service,

Une étude du
CONSEIL GENERAL DE LA CORRÈZE
Pôle Proximité et Solidarités
Direction de la Famille

Pilotage
Dr Marie LASAIRE, Chef du service de PMI

INTRODUCTION ET RAPPEL DE LA MÉTHODE

Depuis 2013, l'ORS du Limousin exploite et saisit, à la demande du Conseil Général de la Corrèze (Direction de la Famille), en collaboration avec le service de Protection Maternelle et Infantile (PMI), les différents certificats de santé de la petite enfance colligés par ce service : certificats de santé du 8^{ème} jour (CS8), du 9^{ème} mois (CS9) et du 24^{ème} mois (CS24).

Pour chaque certificat, un tableau synthétique annuel est dressé et, au terme de trois ans de saisie, une analyse globale sera conduite.

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 corréziens 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 de l'exploitation triennale.

Méthode

- Dans un premier temps, le traitement automatisé des informations recueillies sur les trois certificats de santé a fait l'objet d'une déclaration auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) qui a reçu un avis favorable.
- Ensuite, il s'est agi pour l'ORS d'adapter le masque de saisie rédigé sous Epi Info, et élaboré depuis plusieurs années pour le département de la Creuse pour les 3 documents, après avoir retenu les items à exploiter et réfléchi à leur pertinence. Parallèlement, une codification adaptée de chaque certificat a été présentée afin de pouvoir fusionner l'ensemble de ces documents en fin de saisie et de permettre, notamment, un suivi longitudinal de chaque enfant, au terme de la convention.
- L'analyse des items repose sur l'application de programmes, déjà utilisés pour la Creuse, permettant des comparaisons avec ce département, outre les comparaisons réalisées au niveau national grâce aux documents fournis par la DREES.

Le présent rapport concerne l'**exploitation annuelle** des certificats de santé du 9^{ème} mois des enfants domiciliés en Corrèze et nés au cours de l'année 2012. Ces certificats ont été encodés et saisis par l'O.R.S.

Pour cette analyse au total, **912 certificats** ont été reçus dans le service de PMI de Corrèze et transmis à l'ORS sur 2 163 naissances vivantes domiciliées, recensées par l'Insee pour l'année 2012, affichant un taux de réception de **42%**.

1°) Les certificats

- Le taux de réception de certificats de santé du 9^{ème} mois des enfants nés en 2012 et domiciliés en Corrèze n'est pas différent du taux national : **42% vs 40%** (71% en Creuse).
- En revanche, il semble que ce taux soit bien inférieur à celui enregistré l'année précédente.

	Corrèze 2012	Corrèze 2011	France ent. ⁽¹⁾ Validité 2011	Creuse 2009-11
Naissances vivantes domiciliées	2 163⁽²⁾	2 196	800 270	2 930
Nombre de certificats de santé validés	912	1 239	322 644	2 082
Taux de réception⁽³⁾	42,2%	56,4%	40,3%	71,1%

(1) M. Collet, A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2011. DREES, Série Sources et Méthodes, Juillet 2013, n° 42

(2) Source : Insee – Etat civil, année 2012

(3) Nombre total de certificats reçus à la PMI calculé sur le nombre de naissances

2°) Les conditions de réalisation de l'examen

- En Corrèze, les examens du 9^{ème} mois sont réalisés par un pédiatre dans un peu plus de la moitié des cas (53%), alors qu'au niveau national cette proportion est significativement inférieure (44%). En Creuse, le généraliste voit plus de 2 enfants sur 3.
- Le secteur privé réalise plus de 7 consultations sur 10, tout comme au niveau national. Les consultations dans le cadre de la PMI quant à elles sont près de deux fois moins fréquentes en Corrèze (13%) qu'en France (24%). Cet écart pourrait s'expliquer soit par un moindre recours à ces consultations en PMI dans le département, soit par un meilleur taux de retour en Corrèze des certificats remplis par les médecins libéraux.

Les conditions de réalisation de l'examen (années de naissance)	Résultats 2012	Résultats 2011	DREES 2010 ⁽¹⁾	p	Creuse 2009-11
➤ Réalisation de l'examen (N=887 ; TR=97,3%)					
▲ Omnipraticien	46,6%	53,8%	55,4%	***	67,6%
▲ Pédiatre	53,2%	46,0%	43,8%	***	32,3%
➤ Cadre de la consultation (N=820 ; TR=89,9%)					
▲ Cabinet privé	73,7%	80,5%	70,9%	NS	80,3%
▲ PMI	12,9%	13,7%	24,4%	***	16,4%
➤ Age moyen de l'enfant au moment de l'examen (N=841 – TR=92,2%) (min. 6,0 mois – max. 13,7 mois – médiane 9,2 mois)	9,3 mois	9,7 mois	ND	--	9,3 mois

(1) M. Collet, A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2011. DREES, Série Sources et Méthodes, Juillet 2013, n° 42

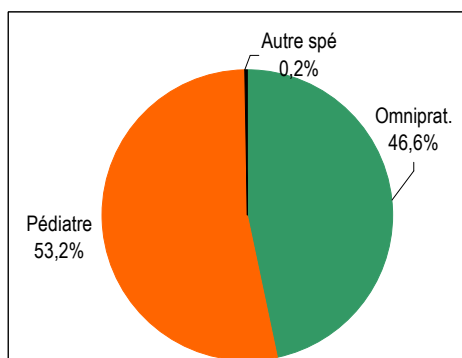
ND : Non disponible

Comparaisons Corrèze vs France :

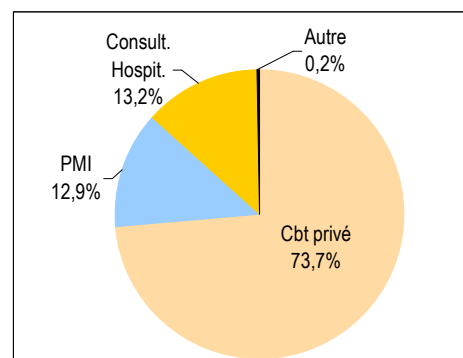
* p < 0,05 - ** p < 0,01 - *** p < 0,001 - NS : Non significatif – NC : Non comparable

Répartition des examens

Graph. 1 - Selon le type de praticiens



Graph. 2 - Selon le type de consultations



3°) L'environnement familial et le mode de garde

- Six mères sur dix se déclarent actives aux 9 mois de l'enfant, proportion significativement supérieure à celle relevée en France et en Creuse. La proportion de mères corréziennes se déclarant au foyer ou en congé parental est significativement inférieure à celle observée au niveau national.
- Sur l'année 2013 (enfants nés en 2012), en Corrèze, 86% des pères sont en activité professionnelle ; le taux de chômage déclaré est identique à celui relevé en France (8%), mais semble en augmentation dans le département (p=0,07). La proportion de pères se déclarant au foyer est égale au taux national (2%).
- A 9 mois, 63% des enfants corréziens sont gardés par un tiers : proportion significativement supérieure à celle de la France (44%). L'assistante maternelle agréée est le mode de garde privilégié dans le département avec plus d'un enfant sur deux gardé par un tiers grâce à ce mode de garde. Un peu plus d'un enfant corrézien sur 4 est gardé en mode collectif, dont la moitié en crèche collective, proportions identiques à celles retrouvées au niveau national.

L'environnement familial et le mode de garde (années de naissance)	Résultats 2012	Résultats 2011	DREES 2010 ⁽¹⁾	p	Creuse 2009-11
➤ Profession de la mère (N=648 ; TR=71,0%)					
▲ Employées	69,6%	66,7%	63,3%	***	68,0%
▲ Professions intermédiaires	10,0%	11,0%	10,3%	NS	8,8%
▲ Cadres, professions intellectuelles supérieures	10,6%	12,6%	18,2%	***	12,5%
➤ Activité de la mère (N=972 ; TR=86,8%)					
▲ Actives	59,5%	59,9%	53,8%	**	55,6%
▲ Au foyer ou en congé parental	27,4%	29,4%	32,1%	**	33,2%
▲ Au chômage	10,1%	8,0%	9,0%	NS	7,1%
➤ Profession du père (N=749 ; TR=82,1%)					
▲ Employés	46,7%	45,0%	42,7%	*	38,9%
▲ Ouvriers	20,0%	20,5%	21,0%	NS	23,7%
▲ Agriculteurs	5,9%	4,5%	2,0%	***	11,8%
➤ Activité du père (N=694 ; TR=76,1%)					
▲ Actifs	86,4%	89,7%	85,0%	NS	85,6%
▲ Au chômage	8,4%	6,1%	7,8%	NS	7,3%
▲ Au foyer ou en congé parental	2,3%	1,0%	2,2%	NS	1,9%
➤ Enfant gardé par un tiers (N=912 ; TR=100%)	63,2%	56,7%	44,5%	***	55,0%
▲ Gardé en crèche collective ⁽²⁾	17,5%	16,5%	17,6%	NS	11,8%
➤ Mode de garde individuel (N=576 ; 100%) ⁽²⁾	60,2%	68,3%	61,9%	NS	68,8%
▲ Dont assistante maternelle indépendante ⁽²⁾	54,0%	52,2%	54,7%	NS	64,3%

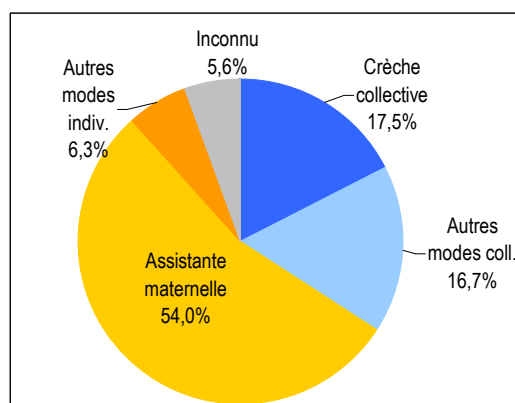
(1) M. Collet, A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2011. DREES, Série Sources et Méthodes, Juillet 2013, n° 42

(2) Calculé sur l'ensemble des enfants gardés par un tiers (n=576)

Comparaisons Corrèze vs France :

* p < 0,05 - ** p < 0,01 - *** p < 0,001 - NS : Non significatif – NC : Non comparable

Graph. 3 – Répartition des enfants selon le mode de garde (n=576)



4°) La vaccination

- Même si les différences sont minimes, la couverture vaccinale relevée en Corrèze apparaît significativement plus faible que celle enregistrée au niveau national pour les trois doses préconisées à cet âge pour le DTP et la Coqueluche). En revanche, la couverture pour deux doses contre l'hépatite B est statistiquement supérieure au taux retrouvé en France et est en augmentation par rapport à l'analyse précédente (86% vs 82%). Contre le pneumocoque, la couverture pour deux doses est équivalente à celle de la France. A noter que la couverture trois doses contre l'hépatite B et contre le pneumocoque est 2 à 3 fois plus faible qu'en Creuse.
- Pour les enfants nés en 2012, la couverture par le BCG reste marginale dans le département (11%) à l'image de la Creuse (9%) ; au niveau national, ce taux de couverture n'est plus communiqué, ce vaccin ne restant recommandé que pour des "populations à risque" et notamment pour les résidents de certains secteurs d'Ile-de-France.

La vaccination (années de naissance)	Résultats 2012	Résultats 2011	DREES 2010 ⁽¹⁾	p	Creuse 2009-11
➤ DTP - 3 doses (N=912 ; TR=100%) ⁽²⁾	94,6%	94,7%	96,5%	**	94,0%
➤ Coqueluche - 3 doses (N=912 ; TR=100%) ⁽²⁾	94,4%	94,3%	96,2%	**	93,8%
➤ Hæmophilus Influenzae - 3 doses (N=912 ; TR=100%) ⁽²⁾	93,6%	93,0%	94,8%	NS	92,7%
➤ Hépatite B - 2 doses (N=912 ; TR=100%) ⁽²⁾	86,2%	82,5%	78,5%	***	66,7%
dont 3 doses	15,8%	17,0%	ND	--	32,9%
➤ Pneumocoque - 2 doses (N=912 ; TR=100%) ⁽²⁾	93,2%	91,2%	91,7%	NS	86,4%
dont 3 doses	13,7%	17,0%	ND	--	41,3%
➤ BCG fait (N=739 ; TR=81,0%)	11,2%	9,7%	ND	--	8,9%

(1) M. Collet, A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2011. DREES, Série Sources et Méthodes, Juillet 2013, n° 42

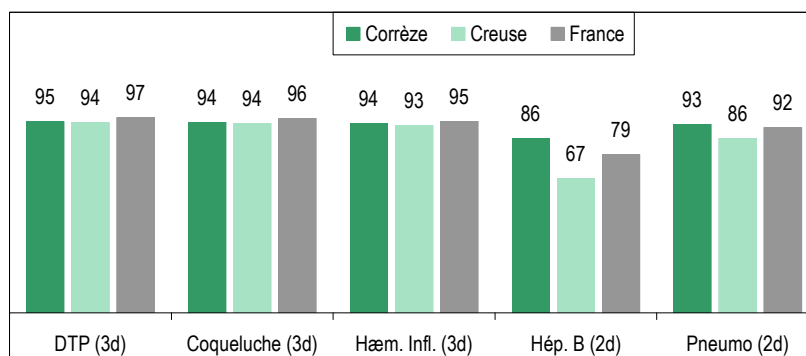
(2) Calculé sur la totalité des CS (n=912), en considérant que les non remplis sont des "non" ou "non faits"

ND. Non disponible

Comparaisons Corrèze vs France :

* p < 0,05 - ** p < 0,01 - *** p < 0,001 - NS : Non significatif – NC : Non comparable

Graph. 4 – Couverture vaccinale selon les vaccins, le nombre de doses (d) %-



5° Les antécédents

- Des antécédents sont signalés pour 10% des enfants en Corrèze, avec une proportion significativement supérieure à celle retrouvée en France (7%). Pour cette analyse, on constate que 2% des enfants vus lors de l'examen du 9^{ème} mois ont des antécédents d'affections broncho-pulmonaires à répétition et 1% des antécédents d'accidents domestiques.
- Une hospitalisation pendant la période néonatale est relevée pour 3% des enfants (proportion identique à celle relevée en France) et une hospitalisation après la période néonatale pour 4% des enfants domiciliés en Corrèze.

Les antécédents (années de naissance)	Résultats 2012	Résultats 2011	DREES 2010 ⁽¹⁾	p	Creuse 2009-11
➤ Antécédents (N=912 - TR=100%) ⁽²⁾	10,1%	5,7%	7,1%	***	12,3%
➤ Affections broncho-pulmonaires à répétition ⁽²⁾	2,4%	ND	ND	--	3,9%
➤ Accidents domestiques ⁽²⁾	1,0%	ND	ND	--	1,5%
➤ Proportion d'enfants hospitalisés en période néonatale (N=912) ⁽²⁾	3,1%	ND	4,0%	NS	3,0%
➤ Nbre moyen d'hospitalisations durant la période néonatale > 0 (N=28)	1,1	ND	ND	--	1,0
➤ Proportion d'enfants hospitalisés après la période néonatale (N=912) ⁽²⁾	3,9%	2,8%	ND	--	3,2%
➤ Nombre moyen d'hospitalisations après la période néonatale > 0 (N=36)	1,5	1,2	ND	--	1,3

(1) M. Collet, A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2011. DREES, Série Sources et Méthodes, Juillet 2013, n° 42

(2) Calculé sur la totalité des CS (n=912), en considérant que les non remplis sont des "non" ou "non faits"

ND. Non disponible

Comparaisons Corrèze vs France :

* p < 0,05 - ** p < 0,01 - *** p < 0,001 - NS : Non significatif – NC : Non comparable

6° L'allaitement

- L'allaitement au sein concerne 45% des enfants corréziens, proportion très inférieure à celle retrouvée au niveau national (60%), mais identique à celle de la Creuse, avec une durée moyenne total d'allaitement de près de 17 semaines (plus de 4 mois) et une durée moyenne d'allaitement au sein exclusif de 14 semaines.
- Un allaitement de plus de 3 mois a été retrouvé pour 37% des mères pour lesquelles l'item est renseigné (contre 41% en France, différence non significative), alors qu'en Creuse, plus de la moitié des mères allaitantes le font pendant au moins trois mois.
- Une femme sur cinq parmi celles qui ont allaité exclusivement au sein et pour lesquelles la durée de cet allaitement exclusif est connue l'ont fait pendant 6 mois ou plus.

L'allaitement (années de naissance)	Résultats 2012	Résultats 2011	DREES 2010 ⁽¹⁾	p	Creuse 2009-11
➤ Allaitement au sein (N=813 ; TR = 89,1%)	45,1%	45,1%	60,5%	***	45,7%
▲ Durée moyenne de l'allaitement (N=353) (min. 1 sem. – max. 45 sem. – médiane 16 sem.)	17,3 sem.	16,8 sem.	ND	--	17,5 sem.
▲ Dont allaitement exclusif au sein (N=259)	14,1 sem.	ND	ND	--	14,7 sem.
▲ Proportion de femmes ayant allaité 3 mois ou plus ⁽²⁾	37,4%	25,7%	40,6%	NS	51,6%
▲ Proportion de femmes ayant allaité au sein exclusivement 6 mois ou plus ⁽³⁾	20,5%	ND	ND	--	24,7%

(1) M. Collet, A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2011. DREES, Série Sources et Méthodes, Juillet 2013, n° 42

(2) Parmi les femmes ayant déclaré avoir allaité et ayant renseigné une durée totale d'allaitement (N=353)

ND. Non disponible

(3) Parmi les femmes ayant déclaré avoir allaité et ayant renseigné une durée d'allaitement exclusif au sein (N=259)

7°) L'état de santé de l'enfant

- 95% des enfants pour lesquels les items étaient renseignés ont un développement psychomoteur qualifié de satisfaisant avec 6 items positifs sur les 8 proposés dans le certificat.
- La proportion d'enfants pesant 6 800 grammes ou moins est significativement supérieure à celle relevée en France (3,5% vs 1,8%), mais identique à celle retrouvée en Creuse.
- Un risque de saturnisme a été signifié dans 0,2% des certificats documentés, avec un taux de remplissage faible pour l'item (60%).
- Un examen de la vue et/ou de l'audition est noté comme anormal chez 2 à 3% des enfants ayant bénéficié d'un tel examen et pour lesquels l'item a été renseigné ; mais là encore, les taux de remplissage sont médiocres.
- 6% des certificats mentionnent une affection au moment de l'examen, proportion significativement inférieure à celle relevée niveau national (10%). En Corrèze, l'eczéma est l'affection la plus fréquemment renseignée (1%).
- Parmi les enfants pour lesquels l'item est renseigné, 6% sont considérés comme étant à surveiller et 3% à orienter vers une consultation médicale spécialisée ; proportions identiques à celles retrouvées en Creuse.

L'état de santé de l'enfant (années de naissance)	Résultats 2012	Résultats 2011	DREES 2010 ⁽¹⁾	p	Creuse 2009-11
➤ Développement psychomoteur satisfaisant (≥ 6 items positifs) (N=871 ; TR=95,5%)	95,3%	ND	ND	--	93,4%
Dont 8 items positifs	70,5%	ND	ND	--	55,2%
➤ Poids de l'enfant (N=883 ; TR=96,8%) (min. 5,3 kg – max. 13,4 kg – médiane 8,7 kg)	8,7 kg	8,7 kg	ND	--	8,7 kg
➤ Proportion d'enfants de 6 800 g ou moins (N=883 ; TR=96,8%)	3,5%	2,4%	1,8%	***	3,1%
➤ Taille de l'enfant (N=881 ; TR=96,6%) (min. 60,0 cm – max. 79,0 cm – médiane 71,0 cm)	71,0 cm	71,1 cm	ND	--	71,0 cm
➤ Examen de l'œil : normal (N=669 ; TR=73,3%)	97,8%	96,1%	95,4%	**	97,8%
➤ Examen de l'audition : normal (N=482 ; TR=52,8%)	97,3%	95,3%	94,9%	*	96,6%
➤ Présence de risque de saturnisme (N=545 ; TR=59,8%)	0,2%	0,7%	1,1%	*	0,9%
➤ Affections actuelles (N= 912 ; TR=100%)	6,4%	5,2%	9,7%	***	8,4%
▲ Trisomie ⁽²⁾	0%	0%	0,3%	NS	<0,1%
▲ Luxation de la hanche ⁽²⁾	0,5%	0,4%	0,1%	NS	0,1%
▲ Fente labio-palatine ⁽²⁾	0%	< 0,1%	<0,1%	NS	0,1%
▲ Cardiopathies congénitales ⁽²⁾	0,4%	0,2%	0,2%	NS	0,6%
▲ Malformation urinaire ⁽²⁾	0,7%	ND	ND	--	0,4%
▲ Eczéma ⁽²⁾	1,1%	ND	ND	--	1,4%
➤ Nécessité d'une surveillance médicale (N= 826 ; TR=90,6%)	6,2%	ND	ND	--	5,4%
➤ Nécessité d'une consultation méd. spécialisée (N= 820 ; TR=89,9%)	2,8%	ND	ND	--	3,3%

(1) M. Collet, A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2011. DREES, Série Sources et Méthodes, Juillet 2013, n° 42

(2) Calculé sur la totalité des CS (n=912), en considérant que les non remplis sont des "non"

ND. Non disponible

Comparaisons Corrèze vs France :

* p < 0,05 - ** p < 0,01 - *** p < 0,001 - NS : Non significatif – NC : Non comparable

Calendrier de remise des rapports sur la convention actuelle (Oct. 2013)

Année de remise des documents	CS 8	CS 9	CS 24	Suivi longitudinal à 24 mois
2013	CS8-0 (2012) ANALYSE RETROACTIVE	CS9-0 (2011) ANALYSE RETROACTIVE Janvier 2014		
2014	CS8-1 (2013) SYNTHESE ANNUELLE Avril 2014	CS9-1 (2012) SYNTHESE ANNUELLE Février 2014	CS24-1 (2011) SYNTHESE ANNUELLE Mai 2014	
2015	CS8-2 (2014) SYNTHESE ANNUELLE Avril 2015	CS9-2 (2013) SYNTHESE ANNUELLE Février 2015	CS24-2 (2012) SYNTHESE ANNUELLE Mai 2015	
2016	CS8-3 (2013-2015) ANALYSE TRIENNALE Mai 2016	CS9-3 (2012-2014) ANALYSE TRIENNALE Mars 2016	CS24-3 (2011-2013) ANALYSE TRIENNALE Juin 2016	DEVENIR à 2 ANS Septembre 2016

- Rapport actuel
- Rapport déjà remis
- Prévisions