



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

**Exploitation des bilans de 4 ans  
Analyse annuelle  
(enfants nés en 2010)**

Une étude du  
**Conseil Départemental 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° 265-4B**

Décembre 2015

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

**Exploitation des bilans de 4 ans  
Analyse annuelle  
(enfants nés en 2010)**

## **CONVENTION TRIENNALE 2013-2017**

**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,***

**Une étude du**

**CONSEIL DEPARTEMENTAL 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](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 Départemental de la Creuse (Direction de l'Enfance, 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, lorsque celles-ci 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 Départemental- doivent se concentrer. C'est tout l'intérêt des **analyses cartographiques** proposées lors des exploitations triennales.

Depuis le début de l'année 2013, une nouvelle convention a été signée dans les mêmes termes que la précédente sur l'analyse et l'exploitation des données, mais prévoyant, en plus, l'encodage et la saisie de chacun des certificats ; cette nouvelle convention concerne, selon le document et l'année d'exploitation, les enfants nés entre 2009 et 2014.

Par ailleurs, dans le cadre de la remontée annuelle des données départementales au Ministère de la Santé (Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques - DREES), l'ORS est désormais chargé d'assurer l'harmonisation des items demandés.

### **Rappel de la méthode (ancienne convention)**

- 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.

Le présent rapport (neuvième de la nouvelle convention 2013-2017) porte sur l'exploitation annuelle des bilans de 4 ans et expose les résultats synthétiques concernant les enfants domiciliés en Creuse, nés au cours de l'année 2010, et scolarisés en Moyenne Section de Maternelle au cours de l'année scolaire 2014-2015, en rappelant les chiffres observés sur l'analyse triennale précédente (2006-2008) et ceux de l'analyse annuelle N-1 (2013-14) ; lorsque cela est possible quelques chiffres seront rapprochés de ceux retrouvés au niveau régional, lors de l'analyse effectuée grâce aux informations recueillies par les Infirmières Scolaires de l'Education Nationale en Grande Section de Maternelle au cours de l'examen annuel, sur l'année scolaire 2013-2014.

Au total, **912 bilans** ont été reçus dans le service de PMI et transmis à l'O.R.S. sur 946 enfants convoqués, (taux de réception de **96%**).

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

- Sur 946 enfants convoqués au cours de l'année scolaire 2014-2015, 921 élèves ont été vus à l'examen du bilan des 4 ans (97,4%). Après validation et saisie des documents, l'analyse porte sur **912 élèves (96%)** (taux en légère augmentation par rapport aux analyses précédentes) et pour près de la totalité, l'examen s'est déroulé avec le carnet de santé.
- La proportion d'enfants accompagnés lors de l'examen atteint 96% ; dans les trois quarts des cas (75%), c'est la mère qui est présente.

Les certificats et les conditions de réalisation de l'examen	Année scol. 2014-15	Année scol. 2013-14	Période triennale précédente
➤ Taux de réception (N=946) - Nb d'enfants vus <sup>(1)</sup> / Nb d'enfants convoqués	<b>96,4%</b>	93,9%	92,0%
➤ Carnet de santé amené pour l'examen (N = 912 - TR : 100%)	<b>98,7%</b>	98,5%	97,4%
➤ Enfant accompagné lors de l'examen N = 891 - TR : 97,7%)	<b>96,4%</b>	95,3%	91,7%
➤ Moyenne d'âge de l'enfant au moment de l'examen (N= 911 - TR=99,9%) (mini. 3,3 ans - max. 5,5 ans - méd. 4,5 ans)	<b>4,6 ans</b>	4,6 ans	4,6 ans

(1) Pour lesquels l'O.R.S. a reçu le résultat du bilan fait (n=912)

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

- Cette année, la composition de la famille semble évoluer : la proportion de fratrie est en baisse (79% vs 83% lors de l'analyse triennale précédente), et par conséquent, dans 45% des cas, l'enfant en est l'aîné ; cette proportion était de 42% antérieurement mais la différence n'est pas significative.
- La proportion d'enfants vivant avec leurs deux parents reste stable (environ 80%).
- La proportion de divorce ou de séparation des parents mentionnés sur les bilans est identique à celle retrouvée lors de l'analyse précédente (17%), après une baisse significative constatée antérieurement (14%). Lorsque l'enfant ne vit pas avec ses deux parents, le mode de garde évolue : il vit avec sa mère exclusivement, dans moins de 7 cas sur 10 alors que dans les analyses précédentes, cette situation était retrouvée dans près de trois quarts des cas (74%) ; la résidence alternée concerne 18% des enfants contre 11% précédemment.
- Moins d'1% des enfants de 4 ans ont déjà connu le décès d'un des membres de leur famille proche (parents et/ou frère-sœur).
- La proportion de mères se déclarant au foyer reste stable (différence non significative : 9% vs 11% en 2013-14) ; dans 10% des bilans, les mères ont signalé être au chômage comme lors de l'analyse précédente.

L'environnement familial et social de l'enfant	Année scol. 2014-15	Année scol. 2013-14	Période triennale précédente
➤ Mères au foyer (N= 855 - TR : 93,8%)	<b>8,8%</b>	11,2%	<b>12,7%</b>
➤ Mères employées (N= 855 - TR : 93,8%)	<b>37,7%</b>	36,0%	<b>39,3%</b>
➤ Pères ouvriers (N = 829 - TR : 90,9%)	<b>26,7%</b>	32,5%	<b>29,1%</b>
➤ Famille avec fratrie (N = 894 - TR : 98,0%)	<b>79,1%</b>	82,5%	<b>83,0%</b>
➤ Aîné dans la fratrie (n= 886 - TR : 97,1%)	<b>44,9%</b>	42,7%	<b>41,9%</b>
➤ Composition du foyer : les deux parents (N = 889 - TR : 97,5%)	<b>81,0%</b>	79,8%	<b>82,1%</b>
➤ Parents divorcés ou séparés (N= 899 - TR : 98,6%)	<b>16,9%</b>	18,3%	<b>14,2%</b>
➤ Décès au sein du foyer (parent et/ou fratrie) (N= 902 - TR : 98,9%)	<b>0,6%</b>	1,0%	<b>2,1%</b>

### 3) La vie scolaire

- L'âge moyen de la première scolarisation reste inchangé (près de 3 ans). Un quart des enfants sont scolarisés précocement (30 mois ou avant), et à leur 3<sup>ème</sup> anniversaire, ils sont 75% à l'être ; à 4 ans, ils le sont dans 99% des cas.
- A 4 ans et demi en moyenne, les enfants passent 7 heures 40 à l'école : temps moyen identique aux analyses précédentes.
- La proportion d'enfants qui mangent à la cantine est toujours de 84% au cours de l'année scolaire 2014-15.

La vie scolaire	Année scol. 2014-15	Année scol. 2013-14	Période triennale précédente
➤ <b>Age moyen de l'enfant à la scolarisation</b> (N=852 - TR=93,4%) <i>(mini. 2 ans - max. 4 ans et 6 mois - méd. 3 ans)</i>	<b>2 ans 11 mois</b>	2 ans 11 m	2 ans 11 mois
➤ <b>Temps moyen passé à l'école</b> (N=866 - TR=95,0%) <i>(mini. 2 H 45 - max. 11 H - méd 7 H 30 min.)</i>	<b>7 h 38 min</b>	7 h 43 min	7 h 36 min
➤ <b>Mange à la cantine</b> (N=873 - TR=95,7%)	<b>83,6%</b>	84,4%	84,2%

### 4) La couverture vaccinale

- Les taux de couverture vaccinale contre le DTP, la coqueluche et l'Haemophilus sont stables par rapport à l'analyse annuelle précédente (entre 94% et 96%). La couverture vaccinale par le ROR affiche une baisse significative (92% vs 95% en 2013-14) alors que celle contre l'hépatite B continue d'enregistrer une hausse importante depuis plusieurs années (64% actuellement vs 57% pour les enfants nés en 2009 et 31% encore précédemment).
- Par comparaison avec l'étude réalisée en Grande Section de Maternelle (GSM) au cours de l'année scolaire 2013-2014 en Limousin, on constate que la couverture vaccinale contre le DTP et la coqueluche est moins élevée qu'au niveau régional, alors qu'elle est meilleure en Creuse pour l'hépatite B (64% vs 53%).

La couverture vaccinale	Année scol. 2014-15	GSM Limousin	Année scol. 2013-14	Période triennale précédente
➤ <b>DTP complet</b> (N=889 - TR : 97,5%)	<b>95,6%</b>	99%	96,0%	98,4%
➤ <b>Coqueluche complet</b> (N=889 - TR : 97,5%)	<b>94,9%</b>	97%	95,4%	96,0%
➤ <b>ROR présent (au moins 1 dose)</b> (N=887 - TR : 97,3%)	<b>91,7%</b>	90%(1)	94,9%	95,3%
➤ <b>Hépatite B complet</b> (N=865 - TR : 94,8%)	<b>64,3%</b>	53%	56,6%	31,3%
➤ <b>Hæmophilus</b> (N=889 - TR : 97,5%)	<b>94,5%</b>	ND	95,1%	95,7%

(1) Couverture vaccinale ROR 2 doses

### 5) Les mesures statur pondérales de l'enfant

- 10% des enfants sont en surcharge pondérale (surpoids + obésité), dont 2,4% en obésité : aucune évolution n'a été relevée. Ces proportions sont identiques à celles relevées lors des analyses précédentes et de celle de Grande Section de Maternelle en Limousin (11% et 2%).
- En moyenne section, les écarts constatés entre les garçons et les filles lors des analyses précédentes se confirment : les filles sont plus fréquemment en surcharge pondérale que les garçons, et le constat est identique pour l'obésité. Cette différence a également été retrouvée en Limousin en Grande Section de Maternelle pour la surcharge pondérale (13% de filles vs 9% de garçons), mais pas pour l'obésité (2% et 3%).

Mesures statur pondérales (Normes IOTF)	Année scol. 2014-15	Année scol. 2013-14	Période triennale précédente
➤ <b>Proportion d'enfants en insuffisance pondérale</b> - (N=887 - TR : 97,3%)	<b>3,5%</b>	3,0%	2,6%
➤ <b>Proportion d'enfants en surcharge pondérale (surpoids + obésité)</b>	<b>9,7%</b>	11,1%	10,3%
<i>Filles (n=427)</i>	<b>12,2%</b>	14,6%	11,9%
<i>Garçons (n=460)</i>	<b>7,4%</b>	7,8%	8,7%
➤ <b>Dont obésité</b>	<b>2,4%</b>	2,2%	2,4%
<i>Filles</i>	<b>3,7%</b>	3,0%	3,0%
<i>Garçons</i>	<b>1,1%</b>	1,4%	1,9%

## 6) L'état de santé de l'enfant

- Près de 40% des enfants de 4 ans ont été hospitalisés depuis leur naissance : augmentation significative par rapport aux analyses précédentes.
- Près d'un enfant sur 4 est concerné par un trouble du langage, proportion stable par rapport à l'analyse précédente : la moitié d'entre eux ont été adressés pour un bilan. 85% des enfants pour lesquels un trouble du langage est mentionné sur le bilan présentent un défaut d'articulation et 30% un retard de langage.
- Neuf enfants sur dix ont bénéficié d'un examen visuel : 14% d'entre eux étaient concernés par un trouble et la quasi totalité de ces enfants ont été adressés pour un bilan.
- Concernant l'examen auditif, là encore plus de 90% des enfants en ont bénéficié : 6% de ces examens ont décelé un trouble. La totalité des enfants ont été adressés pour un bilan complémentaire.
- Les problèmes dentaires (dents cassées, avec tâches ou noircies..., mais aussi caries) sont retrouvés dans 14% des cas : proportion identique à celle retrouvée lors de l'analyse annuelle précédente. Près de 6 enfants sur 10 ont été adressés pour un bilan complémentaire lorsqu'un problème dentaire a été détecté. A 4 ans, 7% des petits creusois présentaient à l'examen dentaire au moins une carie non soignée : situation retrouvée chez 11% des enfants du département en GSM au cours de l'année scolaire 2013-2014 (6 ans) et 8% de l'ensemble des enfants limousins de cet âge.
- Les pathologies et troubles respiratoires concernent 32% des enfants, proportion sans variation par rapport à l'analyse annuelle précédente ; à noter également que pour 12% des enfants, il est signalé sur le bilan un problème allergique de tout ordre ; à titre d'indication, en Limousin l'année précédente, 8% des enfants de 6 ans (GSM) présentaient une allergie (hors asthme).

État de santé des enfants	Année scol. 2014-15	Année scol. 2013-14	Période triennale précédente
➤ Hospitalisation depuis la naissance (N=907 - TR : 99,4%)	38,3%	34,0%	33,9%
➤ Troubles du langage (N=894 - TR : 98,0%)	23,7%	26,9%	17,1%
<i>Enfants déjà suivis</i>	6,3%	7,2%	ND
<i>Enfants adressés pour bilan</i>	50,5%	45,6%	49,4%
➤ Examen de l'œil réalisé (N=910 - TR : 99,8%)	91,6%	94,2%	94,3%
Troubles visuels détectés	14,4%	12,6%	11,7%
<i>Enfants déjà suivis</i>	8,2%	7,1%	ND
<i>Enfants adressés pour bilan</i>	93,9%	95,0%	95,6%
➤ Tests auditifs habituels réalisés (N=912 - TR : 100%)	94,5%	97,3%	92,2%
Troubles auditifs détectés	5,7%	3,7%	1,7%
<i>Enfants déjà suivis</i>	2,6%	1,8%	ND
<i>Enfants adressés pour bilan</i>	100%	100%	100%
➤ Problèmes dentaires (N=907 - TR : 99,4%)	13,6%	16,3%	5,9%
<i>Dont dents cariées</i>	6,6%	6,4%	4,5%
<i>Enfants déjà suivis</i>	2,9%	3,2%	ND
<i>Enfants adressés pour bilan</i>	59,8%	58,3%	52,8%
<b>Fréquence des troubles<sup>(1)</sup> (sur N bilans reçus = 912)</b>			
➤ Pathologies infectieuses	39,4%	38,6%	37,6%
➤ Pathologies et troubles respiratoires	32,0%	29,0%	27,4%
➤ Pathologies et troubles digestifs (y compris prob. dentaires)	13,5%	15,2%	13,2%
➤ Troubles du comportement (y compris trouble langage)	23,4%	27,0%	20,7%
➤ Lésions traumatiques	6,8%	7,0%	10,9%
➤ Maladies de la peau	6,4%	5,2%	6,5%
➤ Allergies	12,1%	11,6%	9,5%

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

La présente analyse constitue la deuxième exploitation annuelle des B4 confiée à l'ORS par le Conseil Départemental de la Creuse dans le cadre de la convention 2013-2017 (et la neuvième depuis le début de la collaboration engagée en 2003). On rappelle qu'au terme de trois années d'analyses, une exploitation plus détaillée est proposée, avec notamment une déclinaison territoriale et une représentation cartographique de certains indicateurs. Ces données seront également reprises lors de l'analyse longitudinale qui clôturera cette 4<sup>ème</sup> convention

## Calendrier de remise des résultats par année de naissance et année d'exploitation

Exploitation Naissance	2013	2014	2015	2016	2017
2009		B4 : annuelle Parution: nov. 2014			
2010			B4 : annuelle Parution: nov. 2015		
2011		CS24 : annuelle Parution: juin 2014		B4 : triennale Parution: déc. 2016	
2012	CS8 : annuelle Parution: Mai 2013	CS9 : annuelle Parution: mars 2014	CS24 : annuelle Parution: juin 2015		
2013		CS8 annuelle Parution: avril 2014	CS9 : annuelle Parution: mars 2015	CS24 : triennale Parution: juillet 2016	Suivi longitudinal Parution: juin 2017
2014			CS8 : triennale Parution: mai 2015	CS9 : triennale Parution: avril 2016	

■ Convention actuelle (période de 2013 à 2017) – A publier

■ Rapports publiés

■ Rapport actuel