



ÉTAT DE SANTÉ DE LA PETITE ENFANCE EN CORRÈZE

**Exploitation des certificats de santé du 24^{ème} mois
Analyse annuelle
(enfants nés en 2012)**

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



RAPPORT N° 277-24b

Juin 2015

ÉTAT DE SANTÉ DE LA PETITE ENFANCE EN CORRÈZE

Exploitation des certificats de santé du 24^{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 DÉPARTEMENTAL 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 Départemental 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 Départemental- 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⁽¹⁾.

Le présent rapport concerne l'**exploitation annuelle** des certificats de santé du 24^{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, **880 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 cette année 2012, affichant un taux de réception de **41%**.

(1) M. Collet, A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2012. DREES – Remontées des services de PMI (naissances 2010), Série Sources et Méthodes, Août 2014, n° 48

1° Les certificats

- Le taux de réception de certificats de santé du 24^{ème} mois des enfants nés en 2012 et domiciliés en Corrèze est statistiquement plus élevé qu'au niveau national : **41% vs 31%**. Il est cependant plus faible qu'en Creuse (50%) et semble en baisse par rapport à l'analyse précédente ($p=0,05$).

	Corrèze 2012	France ent. ⁽¹⁾ Validité 2012	p	Corrèze 2011	Creuse 2011
Naissances vivantes domiciliées	2 163 ⁽²⁾	801 941		2 196 ⁽²⁾	967 ⁽²⁾
Nombre de certificats de santé validés	880	247 309		957	488
Taux de réception⁽³⁾	40,7%	30,8%	***	43,6%	50,5%

(1) M. Collet, A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2012. DREES – Remontées des services de PMI (naissances 2010), Série Sources et Méthodes, Août 2014, n° 48

(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 24^{ème} mois sont réalisés par un omnipraticien dans 58% des cas, proportion identique à celle relevée au niveau national. En Creuse, cette proportion est plus importante (65%).
- Le secteur privé réalise plus des trois quarts des consultations, comme en Creuse ; ces taux sont plus élevés qu'au niveau national (77% vs 73%). La proportion de consultations réalisées dans le cadre de la PMI est toujours statistiquement plus faible qu'au niveau national (17% vs 22%).

Les conditions de réalisation de l'examen (années de naissance)	Corrèze 2012	DREES 2012 ⁽¹⁾	p	Corrèze 2011	Creuse 2011
➤ Réalisation de l'examen (N=865; TR=98,3%)					
▲ Omnipraticien	57,7%	57,5%	NS	54,3%	64,5%
▲ Pédiatre	42,3%	41,5%	NS	45,4%	35,5%
➤ Cadre de la consultation (N=803; TR=91,2%)					
▲ Cabinet privé	77,0%	73,4%	*	76,3%	74,9%
▲ PMI	17,1%	22,0%	***	15,5%	22,2%
➤ Age moyen de l'enfant au moment de l'examen (N=832 ; TR=94,5%) (min. 21,3 mois – max. 31,6 mois – médiane 24,5 mois)	24,8 m	ND	--	24,6 m	24,8 m

(1) M. Collet, A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2012. DREES – Remontées des services de PMI (naissances 2010), Série Sources et Méthodes, Août 2014, n° 48

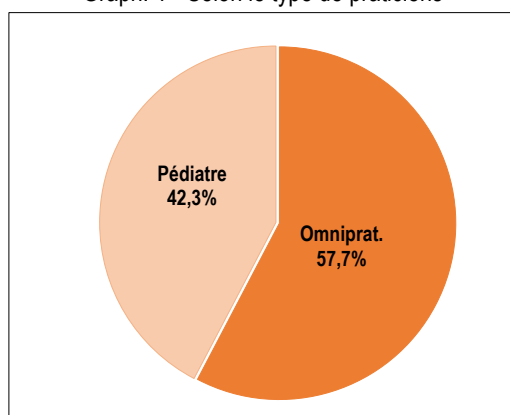
ND : Non disponible

Comparaisons Corrèze vs France :

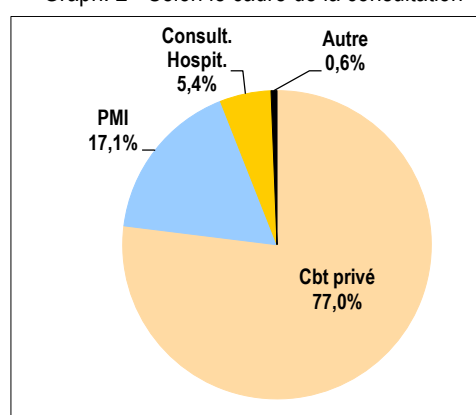
* $p < 0,05$ - ** $p < 0,01$ - *** $p < 0,001$ - NS : Non significatif
NC : Non comparable

Origine des examens

Graph. 1 - Selon le type de praticiens



Graph. 2 - Selon le cadre de la consultation



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

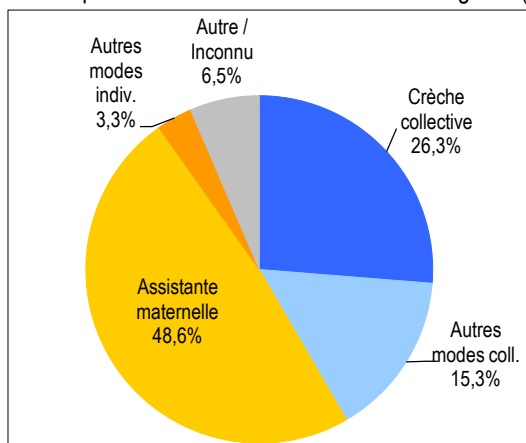
- Un peu plus des deux tiers des mères (68%) se déclarent actives aux deux ans de l'enfant, proportion significativement supérieure à celles relevées au niveau national (60%) et dans le département de la Creuse (61%).
- Pour les enfants nés en 2012, en Corrèze, 90% des pères se déclarent en activité professionnelle, comme en France ; les taux de chômage sont également identiques à ceux relevés en France que ce soit pour la mère (6%) ou le père (7%).
- Les proportions de mères se déclarant en activité étant plus élevées et celles au foyer ou en congé parental plus faibles qu'au niveau national, les enfants corréziens sont plus fréquemment gardés par un tiers (72% vs 59% en France ; 62% en Creuse). Lorsque l'enfant est gardé par un tiers, le mode de garde individuel est le plus sollicité et notamment l'assistante maternelle agréée qui reste le mode de garde privilégié, dans le département comme ailleurs (près de la moitié de ceux gardés par un tiers). Dans le département, un enfant gardé sur quatre l'est en mode collectif, proportion significativement supérieure à celle retrouvée au niveau national et en Creuse.

L'environnement familial et le mode de garde (années de naissance)	Corrèze 2012	DREES 2012 ⁽¹⁾	p	Corrèze 2011	Creuse 2011
➤ Profession de la mère (N=647; TR=73,5%)					
▲ Employées	67,1%	64,2%	NS	65,4%	60,1%
▲ Professions intermédiaires	8,5%	9,5%	NS	9,8%	14,2%
▲ Cadres, professions intellectuelles supérieures	13,3%	18,0%	**	13,7%	12,0%
➤ Activité de la mère (N=711; TR=80,8%)					
▲ Actives	67,6%	59,9%	***	67,2%	61,0%
▲ Au foyer ou en congé parental	24,6%	28,9%	*	24,4%	28,3%
▲ Au chômage	6,3%	6,5%	NS	6,8%	7,0%
➤ Profession du père (N=720; TR=81,8%)					
▲ Employés	48,5%	42,8%	**	47,6%	37,9%
▲ Ouvriers	17,2%	20,5%	*	18,6%	20,5%
▲ Agriculteurs	6,4%	2,2%	***	4,7%	13,9%
➤ Activité du père (N=639; TR=72,6%)					
▲ Actifs	89,8%	88,1%	NS	90,8%	81,6%
▲ Au chômage	7,0%	6,5%	NS	5,7%	8,9%
▲ Au foyer ou en congé parental	0,9%	1,5%	NS	1,1%	3,5%
➤ Composition du foyer : 3 enfants ou plus (N=767; TR=87,2%)	16,6%	19,8%	*	18,8%	21,0%
➤ Enfant gardé par un tiers (N=880; TR=100%)	71,8%	58,7%	***	71,4%	61,5%
▲ Gardé en crèche collective ⁽²⁾	26,3%	21,8%	**	22,4%	16,3%
➤ Mode de garde individuel (N=632; 100%) ⁽²⁾	51,9%	55,6%	NS	55,3%	68,0%
▲ Dont assistante maternelle indépendante ⁽²⁾	48,6%	50,2%	NS	52,0%	61,7%

(1) M. Collet, A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2012. DREES – Remontées des services de PMI (naissances 2010), Série Sources et Méthodes, Août 2014, n° 48

(2) Calculé sur l'ensemble des enfants gardés par un tiers (n=632)

Graph. 3 – Répartition des enfants selon le mode de garde (n=632)



4° La vaccination

- Des **modifications sont intervenues dans le calendrier vaccinal au cours de l'année 2013**⁽²⁾ et notamment dans le schéma des injections : le taux de couverture sera donc énoncé différemment que lors de l'année précédente.
- Bien que les différences semblent minimes, les couvertures vaccinales (DTP et Coqueluche) relevées en Corrèze sont significativement plus faibles que celles enregistrées au niveau national.
- En revanche, les couvertures contre l'hépatite B et contre le pneumocoque sont statistiquement supérieures aux taux retrouvés au niveau national. Il en va de même pour celle contre le ROR, que ce soit pour une ou deux doses.
- Pour les enfants nés en 2012, la couverture par le BCG reste marginale dans le département (12%).

La vaccination (années de naissance)	Corrèze 2012	DREES 2012 ⁽¹⁾	p	Corrèze 2011	Creuse 2011
➤ DTP – Au moins 3 doses ⁽²⁾ (N=880; TR=100%) ⁽³⁾	97,8%	98,7%	*	97,2%	97,3%
➤ Coqueluche - Au moins 3 doses ⁽²⁾ (N=880; TR=100%) ⁽³⁾	97,5%	98,4%	*	96,5%	97,1%
➤ Hæmophilus Influenzae - Au moins 3 doses ⁽²⁾ (N=880; TR=100%) ⁽³⁾	96,8%	97,5%	NS	96,1%	95,7%
➤ Hépatite B – Au moins 3 doses ⁽²⁾ (N=880; TR=100%) ⁽³⁾	82,7%	75,8%	***	85,2%	73,6%
➤ Pneumocoque – Au moins 3 doses ⁽²⁾ (N=880; TR=100%) ⁽³⁾	89,7%	87,3%	*	95,1%	79,9%
➤ ROR – Au moins 1 dose (N=880; TR=100%) ⁽³⁾ dont 2 doses	92,2% 74,0%	89,7% 69,3%	* **	92,9% 72,6%	90,2% 64,3%
➤ BCG fait (N=685; TR=77,8%)	12,2%	ND	--	11,6%	17,3%

(1) M. Collet, A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2012. DREES – Remontées des services de PMI (naissances 2010) – traitement InVS, Série Sources et Méthodes, Août 2014, n° 48

(2) Nouvelles recommandations sur le calendrier vaccinal, à partir de l'avis rendu le 21.12.2012 par le Haut Conseil de santé publique : "remplacement du schéma de primovaccination contre la diphtérie (D), le tétanos (T), la coqueluche (vaccin coquelucheux acellulaire : Ca), la poliomyélite (P) et les infections invasives à Hæmophilus influenzae de type b (Hib) de type "3+1" (trois infections à un mois d'intervalle (2,3 et 4 mois) suivies d'un rappel entre 16 et 18 mois), par un schéma simplifié "2+1" comportant deux injections aux âges de 2 et 4 mois, suivies d'un rappel avancé à l'âge de 11 mois pour ces cinq valences".

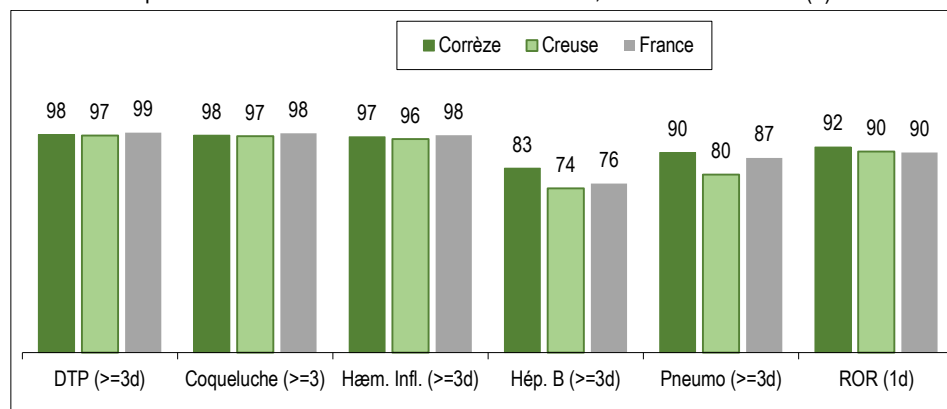
Et "l'avancement à l'âge de 11 mois des rappels contre l'hépatite B (VHB) et contre les infections invasives à pneumocoque (PnC), selon le schéma de vaccination aux âges de 2, 4, 11 mois".

(2) Calculé sur la totalité des CS (n=880), en considérant que les non remplis sont des "non" ou "non faits" – Les taux creusois ont été calculés sur le même mode.

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 11% des enfants de deux ans en Corrèze : proportion inchangée par rapport à l'année précédente, identique à celle relevée au niveau national mais deux fois moindre qu'en Creuse (21%). On constate que 3% des enfants vus lors de cet examen ont déjà souffert d'antécédents broncho-pulmonaires à répétition au cours de leurs deux premières années de vie et qu'un peu moins de 2% ont connu des antécédents d'accidents domestiques : proportions inchangées entre les deux analyses et inférieures à celles retrouvées en Creuse.
- La proportion d'enfants hospitalisés en période néonatale est également inférieure à celle relevée au niveau national (4% vs 6%) et au niveau creusois (9%) ; dans le département, les problèmes respiratoires ont été trois fois moins signalés comme motif d'hospitalisation que lors de l'analyse précédente (0,4% vs 1,2% pour les naissances de 2011).

Les antécédents (années de naissance)	Corrèze 2012	DREES 2012 ⁽¹⁾	p	Corrèze 2011	Creuse 2011
➤ Antécédents durant les 24 premiers mois (N=880) ⁽²⁾	10,9%	11,2%	NS	10,5%	20,9%
Dont affections broncho-pulmonaires à répétition ⁽²⁾	3,3%	ND	--	2,9%	5,3%
Dont accidents domestiques ⁽²⁾	1,7%	ND	--	1,5%	4,9%
Dont chutes / traumatismes	0,8%	ND	--	1,2%	2,7%
➤ Proportion d'enfants hospitalisés en période néonatale (N=880) ⁽²⁾	4,0%	5,9%	*	4,2%	8,6%
Problèmes respiratoires ⁽²⁾	0,4%	ND	--	1,2%	1,6%
Conséquences de malformations congénitales ⁽²⁾	0,3%	ND	--	0,3%	0,6%
Problèmes digestifs ⁽²⁾	0,8%	ND	--	0,5%	1,0%
➤ Nbre moyen d'hospitalisations depuis la naissance > 0 (N=35)	1,2	ND	--	1,2	1,2

(1) M. Collet, A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2012. DREES – Remontées des services de PMI (naissances 2010), Série Sources et Méthodes, Août 2014, n° 48

(2) Calculé sur la totalité des CS (n=880), en considérant que les non remplis sont des "non" ou "non faits" – Les taux creusois ont été calculés sur le même mode.

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 47% des enfants corréziens, proportion statistiquement inférieure à celle publiée au niveau national (57%), mais sans différence par rapport à celle relevée en Creuse. Et, lorsqu'elles allaitent, les mères corréziennes le font aussi longtemps qu'en Creuse (24 semaines en moyenne).
- Cependant, même si l'allaitement concerne proportionnellement moins de mères en Corrèze qu'en France, les proportions de celles qui allaitent 3 mois ou plus et 6 mois ou plus sont significativement supérieures : 2/3 des corréziennes qui allaitent le font 3 mois ou plus contre 60% en France.
- Un peu plus d'une mère sur quatre 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)	Corrèze 2012	DREES 2012 ⁽¹⁾	p	Corrèze 2011	Creuse 2011
➤ Allaitement au sein (N=757; TR=86,0%)	47,0%	57,4%	***	49,3%	51,0%
▲ Durée moyenne de l'allaitement (N=344) (min. 1 sem. – max. 99 sem. – médiane 16 sem.)	24,0 s.	ND	--	20,2 s.	24,0 s.
▲ Dont allaitement exclusif au sein (N=254)	15,0 s.	ND	--	14,5 s.	17,7 s.
▲ Proportion de femmes ayant allaité 3 mois ou plus ⁽²⁾	67,1%	59,6%	**	62,4%	64,2%
▲ Proportion de femmes ayant allaité 6 mois ou plus ⁽²⁾	40,4%	33,3%	**	34,1%	35,3%
▲ Proportion de femmes ayant allaité 6 mois ou plus au sein exclusivement ⁽³⁾	26,0%	ND	--	18,1%	28,7%

(1) M. Collet, A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2012. DREES – Remontées des services de PMI (naissances 2010), Série Sources et Méthodes, Août 2014, n° 48

(2) Parmi les femmes ayant déclaré avoir allaité et ayant renseigné une durée totale d'allaitement (N=344)

ND. Non disponible

(3) Parmi les femmes ayant déclaré avoir allaité et ayant renseigné une durée d'allaitement exclusif au sein (N=254)

Comparaisons Corrèze vs France :
* p < 0,05 - ** p < 0,01 - *** p < 0,001 - NS : Non significatif
NC : Non comparable

7°) L'état de santé de l'enfant

- 86% des enfants pour lesquels les items étaient renseignés ont un développement psychomoteur qualifié de satisfaisant avec les 6 items proposés dans le certificat qui ont été renseignés positivement.
- La proportion d'enfants en surcharge pondérale à deux ans reste inchangée (aux alentours de 7%), sans différence statistique entre les filles et les garçons, contrairement au constat de la dernière analyse, notamment en raison de l'augmentation de près de 2 points pour les garçons (6,2% vs 4,4% - NS).
- Un examen de la vue et/ou de l'audition est noté comme anormal pour 2 à 3% des enfants ayant bénéficié d'un tel examen et pour lesquels l'item a été renseigné, malgré des taux de remplissage toujours médiocres.
- Le risque de saturnisme est signalé dans moins d'1% des certificats documentés, comme au niveau national, et là encore, le taux de remplissage est faible (56%).
- 6% des certificats mentionnent une affection au moment de l'examen, proportion identique à celle relevée niveau national (8%).
- 3% des enfants corréziens nés en 2012 sont considérés comme étant à surveiller et, 2% sont à orienter vers une consultation médicale spécialisée ; c'est deux fois moins qu'en Creuse (4% - $p < 0,05$).

L'état de santé de l'enfant (années de naissance)	Corrèze 2012	DREES 2012 ⁽¹⁾	p	Corrèze 2011	Creuse 2011
➤ Développement psychomoteur satisfaisant (6 items positifs) (N=852; TR=96,8%)	85,3%	ND	--	85,7%	81,6%
➤ Marche acquise (N=851; TR=96,7%)	99,6%	ND	--	99,7%	99,1%
➤ Age moyen de l'acquisition de la marche (N=791; TR=89,9%) (min. 9 m – max. 24 m. – médiane 13 m)	13,8 m.	ND	--	13,8 m	13,9 m.
➤ Poids de l'enfant (N=857; TR=97,4%) (min. 8,7 kg – max. 19,0 kg – médiane 12,1 kg)	12,2 kg	ND	--	12,1 kg	12,2 kg
➤ Taille de l'enfant (N=852; TR=96,8%) (min. 76 cm – max. 97 cm – médiane 87 cm)	87,2 cm	ND	--	86,8 cm	87,0 cm
➤ Indice de Masse Corporelle moyen (N=852; TR =96,8%) (min. 11,71 – max. 23,36 – médiane 15,90)	16,04	ND	--	16,03	16,05
➤ Proportion d'enfants en insuffisance pondérale (N=829; TR=94,2%)	8,7%	ND	--	8,3%	9,4%
➤ Proportion d'enfants en surcharge pondérale (N=829; TR=94,2%) Dont obésité	6,6% 1,1%	ND ND	-- --	6,1% 1,1%	7,5% 0,4%
➤ Nombre moyen de dents (N=394; TR=44,8%)	17 d	ND	--	17 d	17 d
➤ Enfants avec des dents cariées (N=314; TR=35,7%)	0,6%	ND	--	0,3%	1,1%
➤ Examen de l'œil : normal (N=687; TR=78,1%)	97,8%	97,0%	NS	97,2%	97,6%
➤ Examen de l'audition : normal (N=527; TR=59,9%)	97,2%	97,0%	NS	96,2%	98,9%
➤ Présence de risque de saturnisme (N=497; TR=56,5%)	0,6%	1,1%	NS	0,6%	0,6%
➤ Affections actuelles (N=880; TR=100%) ⁽²⁾	6,4%	8,0%	NS	5,6%	7,4%
▲ Trisomie ⁽²⁾	0%	< 0,1%	NS	0%	0%
▲ Luxation de la hanche ⁽²⁾	0,7%	< 0,1%	NS	0,1%	0,2%
▲ Fente labio-palatine ⁽²⁾	0,1%	0,1%	NS	0,1%	0,2%
▲ Cardiopathies congénitales ⁽²⁾	0%	0,2%	NS	0,3%	0,2%
▲ Malformation urinaire ⁽²⁾	0,1%	ND	--	0,2%	0,6%
▲ Eczéma ⁽²⁾	1,0%	ND	--	0,6%	0,4%
➤ Nécessité d'une surveillance médicale (N=880; TR=100%) ⁽²⁾	3,2%	ND	--	2,9%	5,3%
➤ Nécessité d'une consultation méd. spécialisée (N=880; TR=100%) ⁽²⁾	1,7%	ND	--	3,1%	3,9%

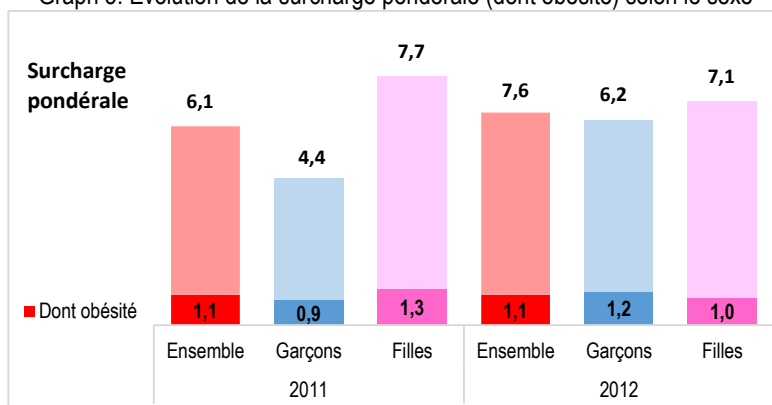
(1) M. Collet, A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2012. DREES – Remontées des services de PMI (naissances 2010), Série Sources et Méthodes, Août 2014, n° 48

(2) Calculé sur la totalité des CS (n=880), en considérant que les non remplis sont des "non" – Les taux creusois ont été calculé sur le même mode.

ND. Non disponible

Comparaisons Corrèze vs France :
* $p < 0,05$ - ** $p < 0,01$ - *** $p < 0,001$ - NS : Non significatif
NC : Non comparable

Graph 5. Évolution de la surcharge pondérale (dont obésité) selon le sexe



La présente analyse constitue la première exploitation annuelle des certificats du 24^{ème} mois confiée à l'O.R.S. par le Conseil Départemental de la Corrèze. On rappelle qu'au terme de trois années, une exploitation plus détaillée sera proposée, avec notamment une déclinaison territoriale cartographique de certains indicateurs.

ANNEXE

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
- Rapports à venir