



ETAT DE SANTE DE LA PETITE ENFANCE EN CREUSE

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

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



RAPPORT N° 265-24B

Juillet 2015

ETAT DE SANTE DE LA PETITE ENFANCE EN CREUSE

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

CONVENTION TRIENNALE 2013-2017

Une analyse réalisée par

**l'OBSERVATOIRE REGIONAL de la SANTE du LIMOUSIN
*Béatrice ROCHE-BIGAS***

à partir des données colligées et saisies par

**le SERVICE de PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE
*Dr Béatrice SAGOT***

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 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^{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, 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 (huitième de la nouvelle convention 2013-2017) porte sur l'exploitation des certificats de santé du 24^{ème} mois et expose les résultats synthétiques concernant les enfants domiciliés en Creuse, nés au cours de l'année 2012 (11^{ème} année d'exploitation) en rappelant les chiffres observés sur l'analyse précédente (2011), ainsi que ceux observés sur le département de la Corrèze ayant fait l'objet d'une analyse similaire à celle de la Creuse et pour la même année, et les chiffres relevés au niveau national⁽¹⁾. Au total, **651 certificats** ont été reçus dans le service de PMI et transmis à l'O.R.S. sur 998 naissances domiciliées et recensées en Creuse sur l'année 2012, (taux de réception estimé à **65%**).

(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 Creuse enregistre une hausse importante et significative par rapport à la période d'analyse précédente, retrouvant ainsi les taux de réception observés au cours des conventions précédentes. Ce taux est nettement plus élevé qu'au niveau national (65% vs 31%) et qu'en Corrèze (41%).

	Creuse 2012	France ent. (1) Validité 2012	p	Creuse 2011	Corrèze 2012
Naissances vivantes domiciliées	998⁽²⁾	801 941		967 ⁽²⁾	2 163 ⁽²⁾
Nombre de certificats de santé validés	651	247 309		488	880
Taux de réception⁽³⁾	65,2%	30,8%	***	50,5%	40,7%

(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) Source : Insee – Etat civil, années 2011 ou 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 Creuse, les examens du 24^{ème} mois sont réalisés par un omnipraticien dans plus des deux tiers des cas (70%), proportion significativement supérieure à celle relevée au niveau national (58%). A noter que cette proportion est supérieure de plus de 10 points à celle observée en Corrèze (58%) la même année.
- Les consultations du secteur privé sont stables en Creuse entre les deux périodes, et plus fréquentes qu'au niveau national (78% vs 73%). La proportion de consultations réalisées dans le cadre de la PMI représente une consultation sur cinq, comme au niveau national (21% vs 22%).

Les conditions de réalisation de l'examen (année de naissance)	Creuse 2012	DREES 2012 ⁽¹⁾	p	Creuse 2011	Corrèze 2012
➤ Réalisation de l'examen (N=633; TR=97,2%)					
▲ Omnipraticien	69,7%	57,5%	***	64,5%	57,7%
▲ Pédiatre	30,2%	41,5%	***	35,5%	42,3%
➤ Cadre de la consultation (N=515; TR=79,1%)					
▲ Cabinet privé	77,7%	73,4%	*	74,9%	77,0%
▲ PMI	20,6%	22,0%	NS	22,2%	17,1%
➤ Age moyen de l'enfant au moment de l'examen (N=634 ; TR=97,4%) (min. 13,5 mois – max. 34,0 mois – médiane 24,5 mois)	25,0 m	ND	--	24,8 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

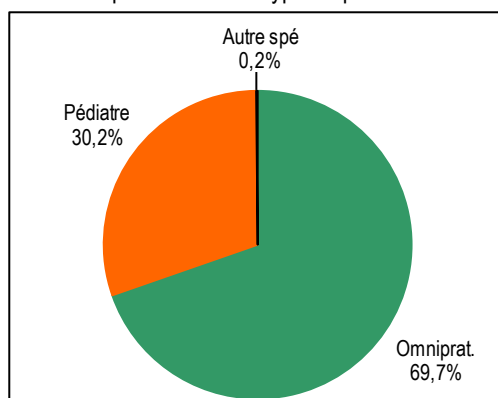
ND : Non disponible

Comparaisons Creuse 2012 vs France :

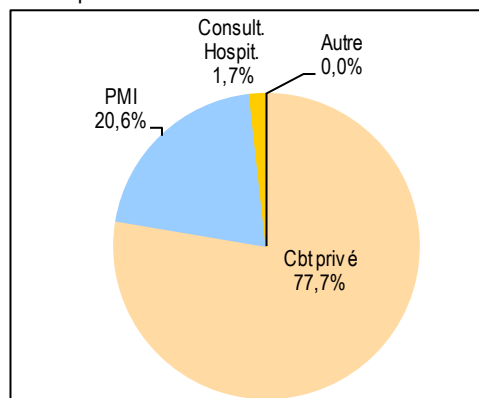
* p < 0,05 - ** p < 0,01 - *** p < 0,001 - NS : Non significatif
NC : Non comparable

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

- Plus de six mères sur dix se déclarent actives aux deux ans de l'enfant, proportion significativement supérieure à celle retrouvée au niveau national (67% vs 60%), mais identique à celle constatée en Corrèze (68%). A l'inverse la proportion de mères au foyer ou en congé parental est significativement plus faible qu'au niveau national (23% vs 29%).
- Pour les enfants nés en 2012, en Creuse, 86% des pères se déclarent en activité professionnelle, proportion identique à celle de la France (88%) après la légère augmentation observée entre les deux périodes d'analyse. Le taux de chômage déclaré est lui aussi identique à celui relevé au niveau national (7%), après la baisse constatée par rapport à l'analyse précédente (9%). Enfin, la proportion de pères qui se déclarent au foyer est significativement supérieure à celle relevée en France (3% vs 2%).
- A deux ans, 64% des enfants creusois sont gardés par un tiers : proportion supérieure à celle retrouvée en France (59%) mais toujours inférieure à celle de Corrèze (72%). L'assistante maternelle agréée est le mode de garde privilégié dans le département, comme ailleurs, mais dans une proportion plus importante en Creuse (68% de ceux gardés par un tiers vs 56% en France et 52% en Corrèze). Un enfant creusois sur quatre gardé par un tiers l'est en mode collectif et la garde en crèche collective concerne 16% des enfants gardés par un tiers (proportion significativement plus faible qu'en France -21%- et qu'en Corrèze -56%-).

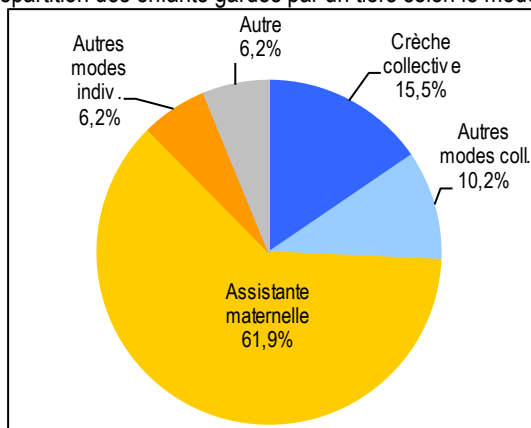
L'environnement familial et le mode de garde (année de naissance)	Creuse 2012	DREES 2012 ⁽¹⁾	p	Creuse 2011	Corrèze 2012
➤ Profession de la mère (N=464; TR=71,3%)					
▲ Employées	64,9%	64,2%	NS	60,1%	67,1%
▲ Professions intermédiaires	6,7%	9,5%	*	14,2%	8,5%
▲ Cadres, professions intellectuelles supérieures	16,2%	18,0%	NS	12,0%	13,3%
➤ Activité de la mère (N=535; TR=82,2%)					
▲ Actives	66,9%	59,9%	***	61,0%	67,6%
▲ Au foyer ou en congé parental	23,4%	28,9%	**	28,3%	24,6%
▲ Au chômage	6,9%	6,5%	NS	7,0%	6,3%
➤ Profession du père (N=517; TR=79,4%)					
▲ Employés	38,1%	42,8%	*	37,9%	48,5%
▲ Ouvriers	20,7%	20,5%	NS	20,5%	17,2%
▲ Agriculteurs	12,8%	2,2%	***	13,9%	6,4%
➤ Activité du père (N=491; TR=75,4%)					
▲ Actifs	86,1%	88,1%	NS	81,6%	89,8%
▲ Au chômage	6,7%	6,5%	NS	8,9%	7,0%
▲ Au foyer ou en congé parental	2,6%	1,5%	*	3,5%	0,9%
➤ Composition du foyer : 3 enfants ou plus (N=599; TR=92,0%)	21,5%	19,8%	NS	21,0%	16,6%
➤ Enfant gardé par un tiers (N=651; TR=100%)	64,5%	58,7%	**	61,5%	71,8%
▲ Gardé en crèche collective ⁽²⁾	15,5%	21,8%	**	16,3%	26,3%
➤ Mode de garde individuel (N=420; 100%) ⁽²⁾	68,1%	55,6%	***	68,0%	51,9%
▲ Dont assistante maternelle indépendante ⁽²⁾	61,9%	50,2%	***	61,7%	48,6%

(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=420)

Comparaisons Creuse 2012 vs France :
* p < 0,05 - ** p < 0,01 - *** p < 0,001 - NS : Non significatif
NC : Non comparable

Graph. 3 – Répartition des enfants gardés par un tiers selon le mode de garde (n=420)



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, Coqueluche, Haemophilus et Pneumocoque) relevées en Creuse sont significativement plus faibles que celles enregistrées au niveau national.
- La couverture vaccinale contre l'hépatite B et le ROR est identique à celle de la France, après une augmentation importante de la proportion d'enfants vaccinés par les deux doses de ROR depuis l'analyse précédente (71% vs 64% en 2011).
- Pour les enfants nés en 2012, la couverture par le BCG reste marginale dans le département (16%).

La vaccination (année de naissance)	Creuse 2012	DREES 2012 ⁽¹⁾	p	Creuse 2011	Corrèze 2012
➤ DTP – Au moins 3 doses ⁽²⁾ (N=651; TR=100%) ⁽³⁾	97,2%	98,7%	**	97,3%	97,8%
➤ Coqueluche - Au moins 3 doses ⁽²⁾ (N=651; TR=100%) ⁽³⁾	96,9%	98,4%	**	97,1%	97,5%
➤ Hæmophilus Influenzae - Au moins 3 doses ⁽²⁾ (N=651; TR=100%) ⁽³⁾	95,7%	97,5%	**	95,7%	96,8%
➤ Hépatite B – Au moins 3 doses ⁽²⁾ (N=651; TR=100%) ⁽³⁾	76,0%	75,8%	NS	73,6%	82,7%
➤ Pneumocoque – Au moins 3 doses ⁽²⁾ (N=651; TR=100%) ⁽³⁾	84,3%	87,3%	*	79,9%	89,7%
➤ ROR – Au moins 1 dose (N=651; TR=100%) ⁽³⁾ dont 2 doses	90,3% 71,3%	89,7% 69,3%	NS NS	90,2% 64,3%	92,2% 74,0%
➤ BCG fait (N=437; TR=67,1%)	15,6%	ND	--	17,3%	12,2%

(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) 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 *Haemophilus 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".

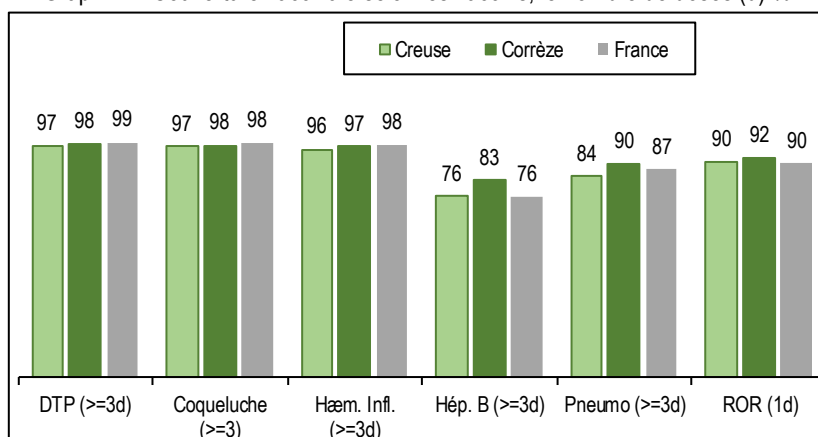
Et "l'avancement à l'âge de 11 mois des rappels contre l'hépatite B (VHB) et contre les infections invasives à pneumocoque (PnC), selon le schéma de vaccination aux âges de 2, 4, 11 mois".

(3) Calculé sur la totalité des CS (n=651), en considérant que les non remplis sont des "non faits".

ND. Non disponible

Comparaisons Creuse 2012 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 un peu moins d'un enfant sur cinq en Creuse (vs 11% au niveau national). On constate que 4% des enfants vus lors de l'examen du 24^{ème} mois ont des antécédents d'affections broncho-pulmonaires à répétition et 5% des antécédents d'accidents domestiques.
- Une hospitalisation en période néonatale est relevée pour 7% de l'ensemble des enfants (6% en France) ; dans le département, les problèmes digestifs ont nécessité une hospitalisation pour 2% des 651 enfants vus pour cet examen.

Les antécédents (année de naissance)	Creuse 2012	DREES 2012 ⁽¹⁾	p	Creuse 2011	Corrèze 2012
➤ Antécédents durant les 24 premiers mois (N=651) ⁽²⁾	18,0%	11,2%	***	20,9%	10,9%
Dont affections broncho-pulmonaires à répétition ⁽²⁾	3,8%	ND	--	5,3%	3,3%
Dont accidents domestiques ⁽²⁾	4,6%	ND	--	4,9%	1,7%
Dont chutes / traumatismes	3,1%	ND	--	2,7%	0,8%
➤ Proportion d'enfants hospitalisés en période néonatale (N=651) ⁽²⁾	7,2%	5,9%	NS	8,6%	4,0%
Problèmes respiratoires ⁽²⁾	0,9%	ND	--	1,6%	0,4%
Conséquences de malformations congénitales ⁽²⁾	0,9%	ND	--	0,6%	0,3%
Problèmes digestifs ⁽²⁾	2,0%	ND	--	1,0%	0,8%
➤ Nbre moyen d'hospitalisations depuis la naissance > 0 (N=47)	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=651), en considérant que les non remplis sont des "non"
ND. Non disponible

Comparaisons Creuse 2012 vs France :

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

6° L'allaitement

- L'allaitement au sein enregistre une baisse significative entre les deux périodes d'analyse (39% vs 51% en 2011) après plusieurs hausses consécutives plus ou moins importantes depuis 2008. Cette proportion est donc toujours statistiquement inférieure à celle publiée au niveau national (57%), et à celle relevée en Corrèze (47%). En revanche, lorsqu'elles allaitent, les mères creusoises le font plus longtemps que lors de la période précédente mais également plus longtemps qu'en Corrèze (26 semaines vs 24).
- Par conséquent, la proportion de mères allaitant 3 mois ou plus a augmenté en Creuse (71% vs 64% en 2011), tout comme celle qui allaitent 6 mois ou plus (35% vs 44%).
- En revanche, un peu plus d'une mère sur cinq (22%) 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 ; proportion identique à celle de 2011.

L'allaitement (année de naissance)	Creuse 2012	DREES 2012 ⁽¹⁾	p	Creuse 2011	Corrèze 2012
➤ Allaitement au sein (N=589; TR=90,5%)	38,9%	57,4%	***	51,0%	47,0%
▲ Durée moyenne de l'allaitement (N=219) (min. 1 sem. – max. 110 sem. – médiane 20 sem.)	26,4 s.	ND		24,0 s.	24,0 s.
▲ Dont allaitement exclusif au sein (N=131)	15,1 s.	ND		17,7 s.	15,0 s.
▲ Proportion de femmes ayant allaité 3 mois ou plus ⁽²⁾	70,8%	59,6%		64,2%	67,1%
▲ Proportion de femmes ayant allaité 6 mois ou plus ⁽²⁾	43,8%	33,3%		35,3%	40,4%
▲ Proportion de femmes ayant allaité 6 mois ou plus au sein exclusivement ⁽³⁾	22,1%	ND		28,7%	26,0%

(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=219)

ND. Non disponible

(3) Parmi les femmes ayant déclaré avoir allaité et ayant renseigné une durée d'allaitement exclusif au sein (N=131)

Comparaisons Creuse 2012 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

- 88% des enfants pour lesquels les items étaient renseignés ont un développement psychomoteur qualifié de satisfaisant en affichant les 6 items proposés dans le certificat en positif.
- La proportion d'enfants en surcharge pondérale à deux ans, identique en Creuse et en Corrèze (6% vs 7%), l'est également entre les filles et les garçons (6%) et entre les deux années d'analyse.
- 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 (à noter que les taux de remplissage de ces items ont atteint ceux retrouvés pour la plupart des indicateurs de notre analyse). Au niveau national, ce sont près de 3% des examens qui ont révélé une audition anormale.
- Un risque de saturnisme a été signifié dans moins d'1% des certificats documentés, comme en Corrèze (1,1% au niveau national).
- 8% de tous les certificats mentionnent une affection au moment de l'examen, proportion identique à celle relevée niveau national.
- 5% des enfants creusois nés en 2012 sont considérés comme étant à surveiller et 3% à orienter vers une consultation médicale spécialisée. En Corrèze, ils sont à peu près 3% à nécessiter une surveillance médicale et 2% à nécessiter une consultation spécialisée.

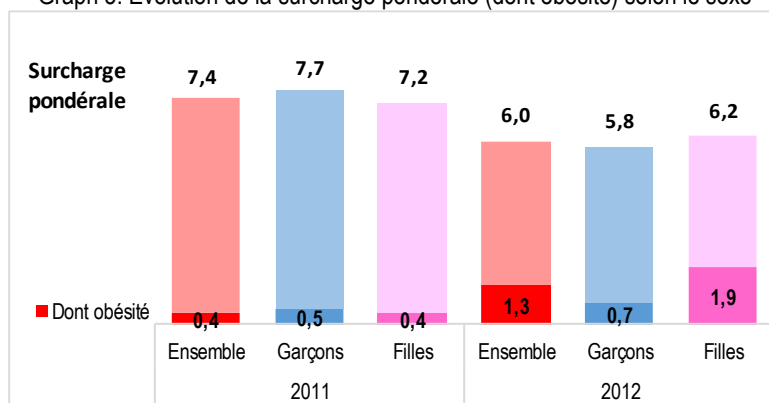
L'état de santé de l'enfant (année de naissance)	Creuse 2012	DREES 2012 ⁽¹⁾	p	Creuse 2011	Corrèze 2012
➤ Développement psychomoteur satisfaisant (6 items positifs) (N=640; TR=98,3%)	88,4%	ND	--	81,6%	85,3%
➤ Marche acquise (N=634; TR=97,4%)	99,1%	ND	--	99,1%	99,6%
➤ Age moyen de l'acquisition de la marche (N=511; TR=78,5%) (min. 7 m – max. 24 m. – médiane 13 m)	13,8 m	ND	--	13,9 m	13,8 m.
➤ Poids de l'enfant (N=646; TR=99,2%) (min. 7,8 kg – max. 22,0 kg – médiane 12,0 kg)	12,1 kg	ND	--	12,2 kg	12,2 kg
➤ Taille de l'enfant (N=638; TR=98,0%) (min. 72,5 cm – max. 100,0 cm – médiane 87 cm)	87,1 cm	ND	--	87,0 cm	87,2 cm
➤ Indice de Masse Corporelle moyen (N=638; TR =98,0%) (min. 11,81 – max. 29,75 – médiane 16,00)	15,99	ND	--	16,05	16,04
➤ Proportion d'enfants en insuffisance pondérale (N=632; TR=97,1%)	10,4%	ND	--	9,4%	8,7%
➤ Proportion d'enfants en surcharge pondérale (N=632; TR=97,1%) Dont obésité	6,0% 1,3%	ND ND	-- --	7,5% 0,4%	6,6% 1,1%
➤ Nombre moyen de dents (N=304; TR=46,7%)	17 d	ND	--	17 d	17 d
➤ Enfants avec des dents cariées (N=368; TR=56,5%)	0,3%	ND	--	1,1%	0,6%
➤ Examen de l'œil : normal (N=580; TR=89,1%)	97,8%	97,0%	NS	97,6%	97,8%
➤ Examen de l'audition : normal (N=520; TR=79,9%)	97,5%	97,0%	NS	98,9%	97,2%
➤ Présence de risque de saturnisme (N=463; TR=71,1%)	0,9%	1,1%	NS	0,6%	0,6%
➤ Affections actuelles (N=651) ⁽²⁾	7,8%	8,0%	NS	7,4%	6,4%
▲ Trisomie ⁽²⁾	0,15%	< 0,1%	--	0%	0%
▲ Luxation de la hanche ⁽²⁾	0,15%	< 0,1%	--	0,2%	0,7%
▲ Fente labio-palatine ⁽²⁾	0,15%	0,1%	NS	0,2%	0,1%
▲ Cardiopathies congénitales ⁽²⁾	0,3%	0,2%	NS	0,2%	0%
▲ Malformation urinaire ⁽²⁾	0,3%	ND	--	0,6%	0,1%
▲ Eczéma ⁽²⁾	1,2%	ND	--	0,4%	1,0%
➤ Nécessité d'une surveillance médicale (N=651; TR=100%) ⁽²⁾	4,9%	ND	--	5,3%	3,2%
➤ Nécessité d'une consultation méd. spécialisée (N=651; TR=100%) ⁽²⁾	2,9%	ND	--	3,9%	1,7%

(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 la totalité des CS (n=651), en considérant que les non remplis sont des "non"
ND. Non disponible

Comparaisons Creuse 2012 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 deuxième exploitation annuelle des CS24 confiée à l'ORS par le Conseil Départemental de la Creuse dans le cadre de la nouvelle convention 2013-2017 (et la onzième 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 ainsi qu'une représentation cartographique des indicateurs les plus pertinents.

ANNEXE

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

Exploitation Naissance	2013	2014	2015	2016	2017
2008	B4 : triennale Parution: déc. 2013				
2009		B4 : annuelle Parution: nov. 2014			
2010	CS24 : triennale Parution: oct. 2013	Suivi longitudinal Parution: août 2014	B4 : annuelle Parution: nov. 2015		
2011	CS9 : triennale Parution: juillet 2013	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 précédente (période 2010-2014) :

Rapports publiés

Convention actuelle (période 2013-2017) :

Rapports publiés

Rapport actuel

Rapports à publier