

# LES SYNTHÈSES DE L'O.R.S. Fiche n°17 – Mai 2007



## Etat de santé de la petite enfance en Creuse Exploitation des certificats de santé du 8<sup>ème</sup> jour Analyse triennale (enfants nés en 2003-2004-2005)

Rapport N°144-G – Mai 2007

Exploitation réalisée par l'OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA SANTE du LIMOUSIN : Dr Jean-Pierre FERLEY, Béatrice ROCHE-BIGAS  
à partir des données colligées et saisies par le SERVICE de PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE : Dr Béatrice SAGOT, Annie FRETY  
Une étude du CONSEIL GENERAL de la CREUSE, DIRECTION de la FAMILLE et de la JEUNESSE - Pilotage : Mme Marie-Françoise FOURNIER, Dr B SAGOT

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 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 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 les 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.

L'exploitation des 2 848 certificats de santé du 8<sup>ème</sup> jour remplis sur les années 2003-2004-2005 (taux de réception : 94 %) permet de pointer les principales caractéristiques de la Creuse en termes de périnatalité en les comparant aux données nationales lorsqu'elles sont disponibles.

### LA NATALITE ET LA FECONDITE EN CREUSE :

- Un taux de natalité de un tiers inférieur au taux national (8,2 ‰ contre 12,7 ‰) et un taux de fécondité (femmes de 15 à 49 ans) lui-même sensiblement plus faible que le taux national (43,1 ‰ contre 53,1 ‰).

### LES CARACTERISTIQUES DES MERES :

- Un âge moyen très proche en Creuse de la moyenne française (29,2 ans contre 29,5) ; l'âge moyen à la première naissance étant de 27,1 ans. Des mères qui, pour les deux tiers, étaient en activité professionnelle au moment de la naissance (63 % contre 66 % en France).

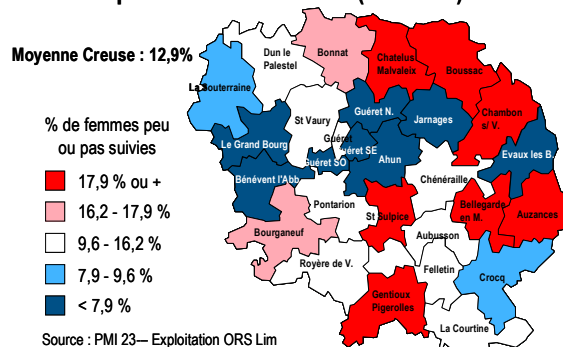
### LE SUIVI DE LA GROSSESSE :

- Un suivi médical durant la grossesse (fig. 1) qui situe la Creuse dans la moyenne française (8,9 consultations), avec cependant, une plus forte proportion de femmes peu suivies (moins de 7 consultations) : 13 % contre 9 % au niveau national, dont 2 % qui ont eu moins de 4 consultations (1 % au niveau national). Un nombre moyen d'échographies sensiblement plus faible en Creuse qu'en France (respectivement 3,5 et 4,2) même si la proportion de femmes ayant passé moins de 3 échographies demeure minime (2,8 %), du même ordre qu'au niveau national.

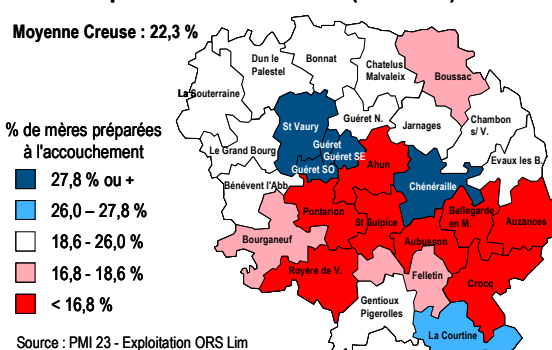
- Deux fois moins de femmes ayant suivi une préparation à la naissance en Creuse qu'en France (fig. 2 : 22 % contre 43 %).

- De grandes hétérogénéités géographiques avec un suivi sensiblement plus médiocre dans la partie Est de la Combraille, une préparation à la naissance particulièrement développée dans le bassin de Guéret et, d'une manière générale, plus développée dans la moitié Nord du département. Paradoxalement, une plus faible proportion de grossesses à risque (grossesses multiples, diabète, menace d'accouchement prématuré, hypertension artérielle, retard de croissance intra-utérin) dans la partie Est du département, là où le suivi est de moins bonne qualité (fig. 3).

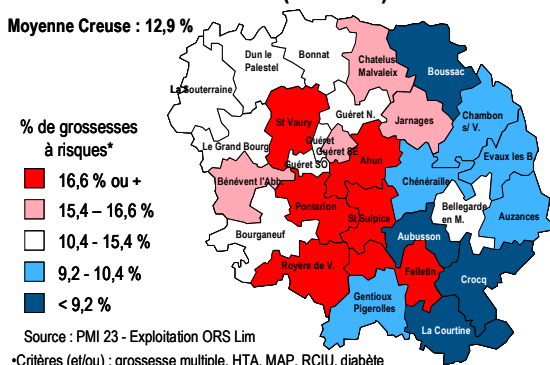
**Fig. 1 - Proportion de femmes peu ou pas suivies  
Pendant la grossesse (< 7 consultations)  
par canton - 2003-2005 (n = 1 549)**



**Fig. 2 - Proportion de mères ayant suivi  
la préparation à la naissance  
par canton - 2003-2005 (n = 1 945)**



**Fig. 3 - Proportion de grossesses à risques\* par canton  
2003-2005 (n = 2 783)**



### LE LIEU D'ACCOUCHEMENT :

Seule une femme sur deux (52 %) accouche en Creuse. Le taux de fuite est très important sur la frange orientale du département (fig. 4) où plus des deux tiers des parturientes, voire plus 90 % dans certains cantons de Combraille, accouchent hors du département (la plupart du temps en Allier). Ce taux est également fort dans le Sud (attraction de la maternité d'Ussel) tandis que dans certains cantons occidentaux l'attraction des maternités de Limoges se fait sentir. Ce n'est qu'autour de Guéret que les femmes, très majoritairement (au moins deux sur 3) accouchent en Creuse. Plus des trois quarts des creusoises accouchent dans le public, proportion sensiblement plus élevée qu'au niveau national (61 %).

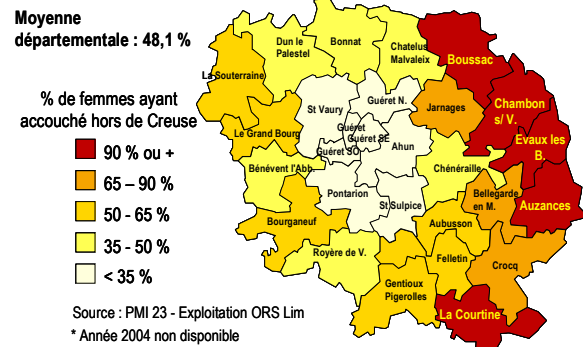
### LES MODES D'ACCOUCHEMENT :

- Les modes d'accouchement ne diffèrent pas radicalement en Creuse par rapport au niveau national. Cependant, la proportion d'accouchements par césarienne y est légèrement plus élevée (22 % contre 20 %). Les accouchements spontanés sont également plus nombreux en Creuse qu'au niveau national (75 % contre 68 %). La pratique des anesthésies péridurales est répandue (66 % contre 63 % au niveau national), celle des rachianesthésies est par contre un peu moins fréquente qu'au niveau national (10 % contre 13 %).

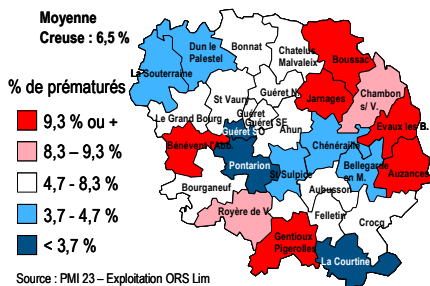
### L'ENFANT :

- Les proportions d'enfants prématurés (6,5 %), de petits poids de naissance (7,6 %), de score d'Apgar inférieur à 8 (5,3 %), de transferts (8,6 %) sont identiques à celles relevées au niveau national. L'Est du département semble particulièrement concerné par la prématurité et les petits poids de naissance. On remarquera que 4 cantons (dont 3 en Combraille : Chambon, Evaux, Auzances) présentent des taux plus péjoratifs que la moyenne départementale aussi bien en termes de prématurité que de petit poids de naissance (fig. 5 et fig. 6). C'est également le cas du canton de Bénévêt.
- 53 % des enfants ont un allaitement maternel à 8 jours (taux inférieur au taux français : 56 % et au taux des autres départements limousins (57 % et 60 %). C'est en Combraille que ce taux est le plus faible (fig. 7).
- Un enfant sur 5 (20 %) présente un "risque médical" (prématurité, petit poids de naissance, score d'Apgar, transfert), 8 % présentent un risque médical considéré comme important. On a relevé une plus grande proportion de grossesses peu suivies (moins de 7 consultations) chez les enfants présentant un risque médical important (24 % contre 11 % pour les enfants sans risque).

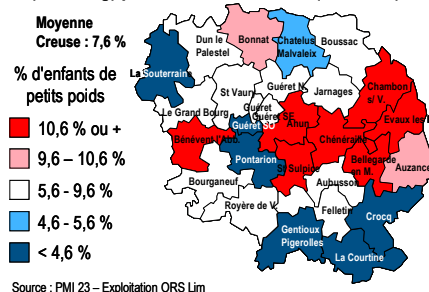
**Fig. 4 - Proportion de femmes ayant accouché hors de la Creuse par canton - 2003 et 2005\* (n = 2 781)**



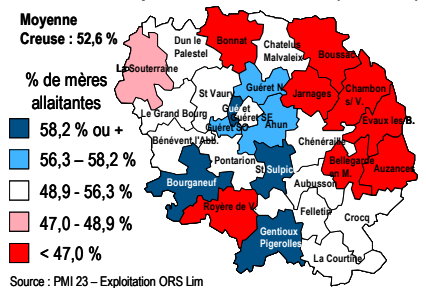
**Fig. 5 - Proportion d'enfants prématurés (< 37 SA) par canton - 2003-2005 (n = 2 773)**



**Fig. 6 - Proportion d'enfants de petit poids à la naissance (< 2 500 g) par canton - 2003-2005 (n = 2 773)**



**Fig. 7 - Proportion de mères allaitant leur enfant à la naissance par canton - 2003-2005 (n = 2 731)**



### CONCLUSIONS :

**Au final, les principaux constats** tirés de cette analyse triennale portant sur près de 3 000 naissances sont les suivants :

- Un taux de "fuite" extra départementale très important (un accouchement sur deux) mais bien davantage sur les marges Est (attraction des maternités de l'Allier, et dans une moindre mesure du Puy-de-Dôme) et les marges Sud (attraction de la Corrèze), tandis qu'à l'Ouest, l'attraction de Limoges se fait plus sentir. Dans les cantons qui cernent Guéret, plus des deux tiers des femmes accouchent sur place. L'absence d'offre privée locale conduit à un recours aux structures publiques sensiblement plus important qu'au niveau national.
- Les indicateurs médicaux périnataux ne sont pas plus défavorables en Creuse qu'en France (prématurité, poids de naissance, score d'Apgar, transfert...) mais certains secteurs (à l'Est du département) sont en situation plus défavorable.
- Le suivi de la grossesse, qui apparaît globalement du même ordre qu'au niveau national, pêche cependant sur certains points : proportion de femmes ayant moins de 7 consultations un peu plus importante en Creuse qu'en France (sensiblement plus importante en Combraille) alors que le nombre moyen de consultations est identique à la moyenne française ; nombre moyen d'échographies plus faible (mais très peu - et pas plus qu'ailleurs- ont un nombre inférieur aux recommandations). Le seul vrai écart concerne la proportion de femmes ayant suivi la préparation à la naissance, deux fois plus faible en Creuse qu'en France.
- L'étude pointe assez nettement les difficultés rencontrées dans la partie Est du département (Combraille) où se conjuguent des indicateurs de suivi plus médiocres et des facteurs de risque périnatal plus fréquents qu'ailleurs. C'est donc clairement dans ces secteurs ruraux isolés, à l'habitat dispersé, que les efforts de prévention devraient prioritairement porter dans les prochaines années. On remarquera que le Sud du département (Plateau des Millevaches), qui présente des caractéristiques voisines, semble cependant moins concerné.