

Etat de santé de la petite enfance en Creuse
Exploitation des certificats de santé du 8^{ème} jour
Analyse triennale (enfants nés en 2006-2007-2008)

Rapport N°180-8c – Février 2010

Exploitation 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 B. SAGOT, M.J. VARACHAUD, J. WIRRMAN Une étude du CONSEIL GENERAL de la CREUSE, DIRECTION de la FAMILLE et de la JEUNESSE - Pilotage : Mme MF. 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^{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 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 3 039 certificats de santé du 8^{ème} jour remplis sur les années 2006-2007-2008 (taux de réception : 99 %) permet de pointer les principales caractéristiques de la Creuse en termes de périnatalité en les comparant aux données nationales lorsqu'elles sont disponibles.

LE SUIVI DE LA GROSSESSE :

- Des Creusoises plus nombreuses à consulter dès le 1^{er} trimestre (97% vs 95% ; p<0,05), mais avec de gros écarts selon les cantons (Fig.1).
- Un nombre moyen d'échographies stable par rapport à la période précédente, sensiblement plus faible en Creuse qu'en France (respectivement 3,5 et 4,5), même si la proportion de femmes ayant passé moins de 3 échographies demeure minime (2,6 %), du même ordre qu'au niveau national.
- Une proportion de femmes ayant suivi une préparation à l'accouchement toujours nettement inférieure au niveau national (30 % contre 43 %), avec cependant une augmentation significative en Creuse entre 2003-2005 et 2006-2008. De grandes hétérogénéités géographiques : sensiblement plus médiocre dans la partie Sud-Est du département et dans le canton de Bénévent (< 15%), particulièrement développée dans le bassin de Guéret (40%) et, d'une manière générale, dans la moitié Nord du département (Fig.2).

LE DÉROULEMENT DE LA GROSSESSE :

- Une légère augmentation, non significative, de la proportion de grossesses à risque [14,5%] (grossesses multiples, diabète, menace d'accouchement prématuré, hypertension artérielle, retard de croissance intra-utérin...), principalement localisées dans le centre du département, sans qu'aucun rapprochement cartographique ne puisse être fait avec la précocité de la première consultation (Fig.3).
- Une proportion d'hospitalisations pendant la grossesse en baisse significative entre 2003-2005 et 2006-2008 (15% vs 18%) et nettement inférieure à la France (19%), tout comme la durée moyenne d'hospitalisation.
- Moins de femmes déclarant avoir fumé pendant la grossesse en Creuse (14% vs 22% lors de l'enquête nationale périnatale de 2003) avec une consommation moyenne légèrement inférieure à un demi-paquet par jour, et seulement 1% avouant avoir consommé de l'alcool. Cependant, quelques cantons se distinguent par une consommation d'alcool et/ou de tabac pendant la grossesse dépassant 20% (jusqu'à 33%).

Fig. 1- Proportion de mères ayant eu leur 1^{ère} consultation après le 1^{er} trimestre de la grossesse - 2006-2008 (n=2 553)

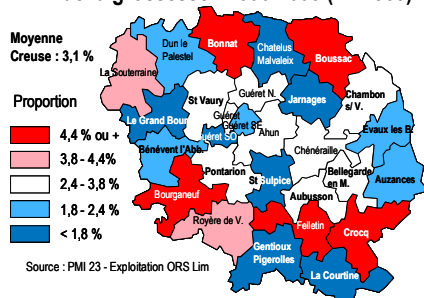


Fig. 2- Répartition des mères ayant suivi la préparation à l'accouchement 2006-2008 (n=2 232)

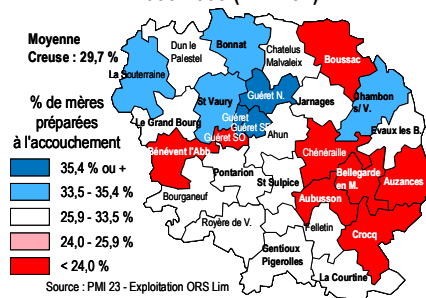
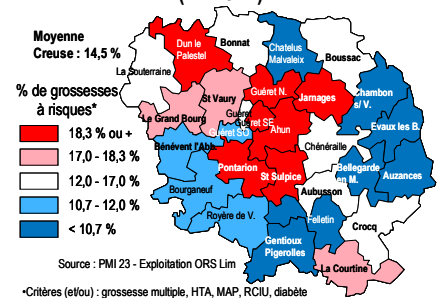


Fig. 3- Répartition des grossesses à risques* - 2006-2008 (n=2 942)



LE LIEU D'ACCOUCHEMENT :

- Une augmentation significative (59% vs 52%) de la proportion de femmes accouchant dans leur département de domicile entre les deux périodes. Le taux de fuite reste encore très important sur la frange orientale du département où plus des deux tiers des parturientes, voire plus 90 % dans certains cantons de Combraille, accouchent hors du département (Fig.4) - (la plupart du temps en Allier). Ce taux demeure supérieur à 50% dans le Sud (attraction de la maternité d'Ussel) tandis que certains cantons occidentaux subissent l'attraction des maternités de Limoges qui se fait sentir. Près de 90% des Creusoises accouchent dans le public, proportion plus élevée qu'au niveau national (61%), en raison de l'absence de maternité privée dans le département.

LES MODES D'ACCOUCHEMENT :

- Un début du travail spontané plus fréquent en Creuse (74% vs 68% en France), malgré une augmentation des accouchements déclenchés (+5%) et des césariennes avant travail (+8%) entre les deux périodes dans le département.

- Un accouchement sous anesthésie péridurale pour une majorité de femmes, comme en France (64% vs 63%). En revanche, une proportion d'accouchements sous anesthésie générale en très légère hausse, non significative, dans le département, mais près du double de celle relevée en France.

- Des modes d'accouchement peu différents de ceux retrouvés au niveau national : seule l'extraction opératoire par voie basse est significativement moins fréquente en Creuse (9 % vs 11 %). Les deux tiers des césariennes réalisées sont programmées.

L'ENFANT :

- Des proportions d'enfants prématurés (7%), de petits poids de naissance (9%), de scores d'Apgar inférieurs à 8 (5,5%), de transferts (11%) présentant toutes une tendance à la hausse, en général non significative, conduisant à un quasi doublement de la proportion d'enfants ayant justifié des gestes de réanimation (4%). Cependant, seule la proportion d'enfants de poids inférieur à 2500 g est significativement plus élevée que celle retrouvée au niveau national (9% vs 7%).

- Quelques cantons particulièrement concernés par la prématurité ou les petits poids de naissance, mais sans relation avec un taux plus élevé de grossesses à risque. Dans la partie Est du département, le taux de prématurité est plus élevé (Fig.5).

- Une proportion d'enfants nés de grossesses multiples (3,4%), en baisse entre les deux périodes et se situant désormais au même niveau que la France.

- Aucun changement entre les deux périodes concernant l'allaitement maternel à 8 jours en Creuse : 52% des mères allaitent leurs enfants à la naissance vs 56 % en France, proportion inférieure à celle des autres départements limousins (57 % et 60 %). C'est en Combraille que ce taux est le plus faible (48%) - (Fig. 6).

- Une augmentation significative du nombre d'enfants présentant un certain "risque médical" constaté à la naissance, tel que défini dans l'étude : 24% vs 20% en 2006-2008, un enfant sur dix présentant un "risque médical" considéré comme important.

Fig. 4- Proportion de femmes ayant accouché hors de Creuse - 2006-2008 (n=2 934)

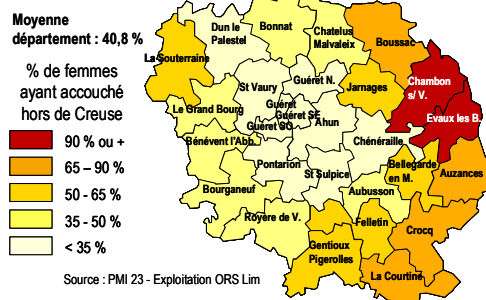


Fig. 5- Proportion d'enfants prématurés (< 37SA) par canton - 2006-2008 (n=2 906)

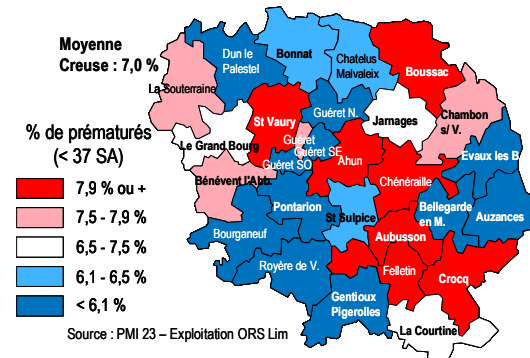
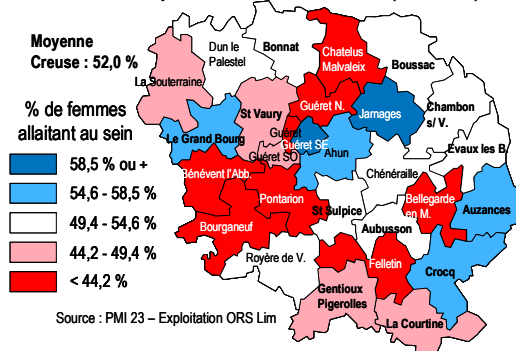


Fig. 6- Proportion d'enfants allaités au sein à la naissance par canton - 2006-2008 (n=2 693)



CONCLUSIONS :

- Un taux de "fuite" extra départementale encore important (41%) mais en nette baisse par rapport à la période précédente : sur les marges Est, ce taux peut atteindre jusqu'à 90% (attraction des maternités de l'Allier, et dans une moindre mesure du Puy de Dôme) ; quant aux marges Sud, les établissements de Corrèze restent attractifs, tandis qu'à l'Ouest l'attraction de Limoges se fait plus sentir. L'absence d'offre privée locale conduit à un recours aux structures publiques bien plus important qu'au niveau national.
- Un bilan mitigé concernant le suivi de grossesse : les premières consultations tardives (après le 1^{er} trimestre) sont plus rares que sur le plan national et la mesure de la clarté nucale est plus fréquente ; en revanche, le nombre moyen d'échographies est plus faible qu'en France et la préparation à la naissance a concerné nettement moins de Creusoises, malgré une assez nette augmentation entre les deux périodes.
- Des grossesses se déroulant mieux qu'en France : moins d'hospitalisations, avec une durée moyenne de séjour plus courte, et un comportement des mères lié à la consommation d'alcool et/ou de tabac meilleur que sur le plan national.
- Des indicateurs médicaux périnataux (terme, poids, Apgar, transfert) en phase avec ceux retrouvés lors de la dernière enquête périnatale nationale, excepté pour les enfants de moins de 2 500 g et les enfants transférés à la naissance. Entre les deux périodes, ces indicateurs présentent tous une tendance à la hausse en Creuse, même si en général elle s'avère être non significative. Au final, une augmentation relative de la proportion d'enfants présentant un certain "risque médical" à la naissance, tel que défini dans cette étude, a été enregistrée (24% vs 20%). Au niveau infradépartemental, le Nord et l'Est semblent en situation plus défavorable en termes de petit poids de naissance, de prématurité et d'indicateurs de risque médical à la naissance.
- A l'échelon des "Pays", une analyse pointant 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 Millevalches), qui présente des caractéristiques socio-économiques, démographiques et géographiques voisines, semble cependant moins concerné.