

Rapport N°225-24c – Octobre 2013

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) et en collaboration avec le service de Protection Maternelle et Infantile (PMI), les différents certificats 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). Depuis 2013, l'ORS est également chargé de la saisie de ces 4 certificats et bilans.

PRINCIPAUX RÉSULTATS DE L'EXPLOITATION TRIENNALE DES CERTIFICATS DE SANTE DU 24^{ème} MOIS

Taux de réception et conditions de réalisation de l'examen :

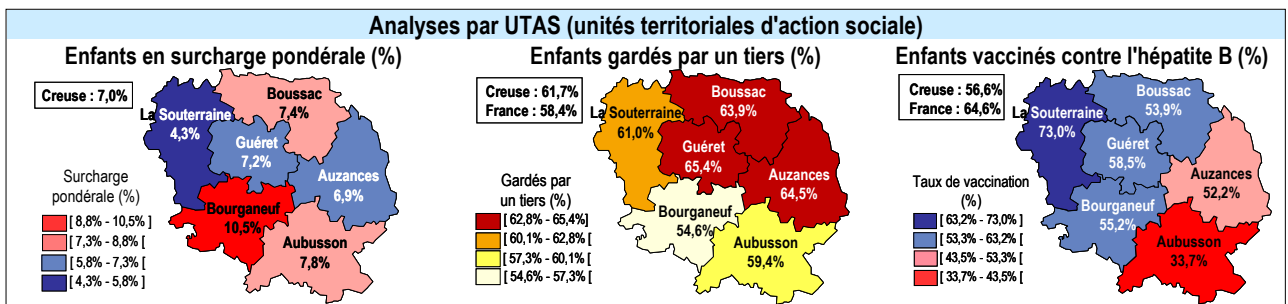
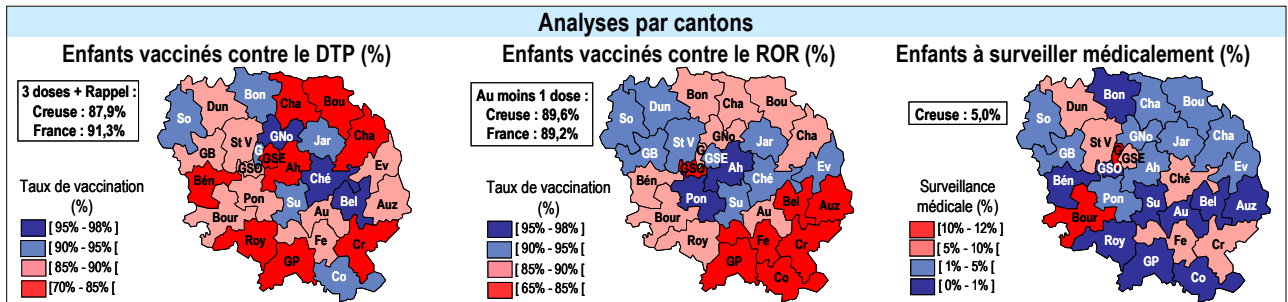
- **Un taux de réception de 58%** (1732 sur 2992 naissances domiciliées), nettement supérieur à celui enregistré au niveau national (35%), bien qu'en baisse depuis les premières analyses (80% en 2003).
- **Une proportion stable de consultations réalisées en PMI** (13% en moyenne, avec de fortes variations selon le canton : de 0% à plus de 30%) et un poids de la médecine libérale plus important qu'au niveau national (86% versus 74%).

Etat de santé des enfants et couverture vaccinale :

- **Des paramètres de santé sans changement notable chez les enfants de 2 ans** : 5% nécessitant, de l'avis du médecin, une surveillance médicale, 4% orientés en consultation spécialisée, 3% diagnostiqués avec un problème auditif et 2% avec un problème visuel.
- **Une surcharge pondérale (surpoids+obésité) stable** : 7% des enfants, dont près de 2% obèses, avec certains secteurs à surveiller (plus de 12% dans les cantons de Bourgneuf et Royères de V. ainsi que dans celui de Crocq).
- **Une couverture vaccinale** contre le DTP, la Coqueluche et l'Hæmophilus très bonne pour au moins 3 doses (98%), mais encore faible pour les 4 doses préconisées à cet âge (86 à 88%). Un taux de couverture contre l'hépatite B qui a doublé en trois ans, mais qui laisse apparaître de grandes disparités infradépartementales avec un déficit dans le Sud-Est du département, à l'image de la vaccination ROR dont le taux de couverture une dose est identique à celui relevé lors de l'analyse précédente (90%, avec cependant une forte augmentation de la proportion d'enfants ayant reçu 2 doses : 54% vs 37% antérieurement).

Milieu socio-professionnel des parents et mode de garde :

- **Une proportion de mères au foyer un peu plus faible** en Creuse qu'au niveau national (28% vs 31%) ; une augmentation du nombre de mères se déclarant en activité (63% vs 54% lors des trois années précédentes).
- **Une proportion d'enfants de 2 ans gardés par un tiers légèrement plus élevée qu'au niveau national** (62% vs 58%), avec une préférence pour le mode individuel, notamment l'assistante maternelle agréée (63%) ; un mode de garde collectif offrant désormais davantage de places disponibles et donc plus sollicité (23% vs 19% antérieurement), mais de façon bien moindre qu'en France (47%).



EN CONCLUSION : L'exploitation en continu des certificats de santé du 24^{ème} mois réalisée par l'ORS depuis 10 ans offre l'opportunité de suivre dans le temps l'état de santé des enfants creusois. Elle permet de mesurer la prévalence de certains troubles organiques ou sensoriels et le nombre d'enfants nécessitant une surveillance particulière. Elle permet également de suivre les évolutions de la couverture vaccinale ou du statut pondéral, ou encore, dans un autre registre, les évolutions du mode de garde. Le cumul de 3 années de naissance (2008-2010) permet une intéressante analyse territoriale faisant apparaître une hétérogénéité de situations au sein du département.

La Creuse s'est toujours singularisée par un taux de réception des certificats du 24^{ème} mois nettement supérieur au niveau national. L'écart demeure (58% vs 45%) mais une baisse sensible et continue est enregistrée par rapport aux premières années d'exploitation. Un retour d'information en direction des médecins généralistes et des pédiatres, principaux fournisseurs de ces données, permettrait de les sensibiliser. Au-delà des obligations légales de recueil, de traitement et de diffusion, 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 outil d'aide à la décision permettant de pointer certaines réalités, déclinées territorialement, de manière à identifier les secteurs dans lesquels les efforts des politiques du Conseil Général et de l'ARS doivent se concentrer. C'est tout l'intérêt des analyses cartographiques proposées, malgré la prudence qu'impose la faiblesse de certains effectifs cantonaux, même cumulés sur plusieurs années.