

ÉTAT DE SANTÉ DE LA PETITE ENFANCE EN CREUSE

Exploitation des certificats de santé du 9^{ème} mois

Analyse triennale (enfants nés en 2009-2010-2011)

Rapport N°225-9c – Juillet 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 GÉNÉRAL de la CREUSE, DIRECTION de la FAMILLE et de la JEUNESSE - *Pilotage : Mme MF. FOURNIER, Dr B. SAGOT*

ATTENDUS DE LA MISSION CONFÉE À L'O.R.S.

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 :

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

- 2 082 certificats remplis pour des enfants nés en 2009, 2010 et 2011 (moyenne annuelle proche de 700) ; un taux de réception en baisse régulière depuis 2003 : 70% des naissances domiciliées vs 90%.
- Des certificats établis lors d'une consultation de PMI plus fréquemment que lors des analyses précédentes : une hausse constatée dans la moitié des cantons (13/26), et notamment sur la frange Est du département.

État de santé des enfants et vaccination :

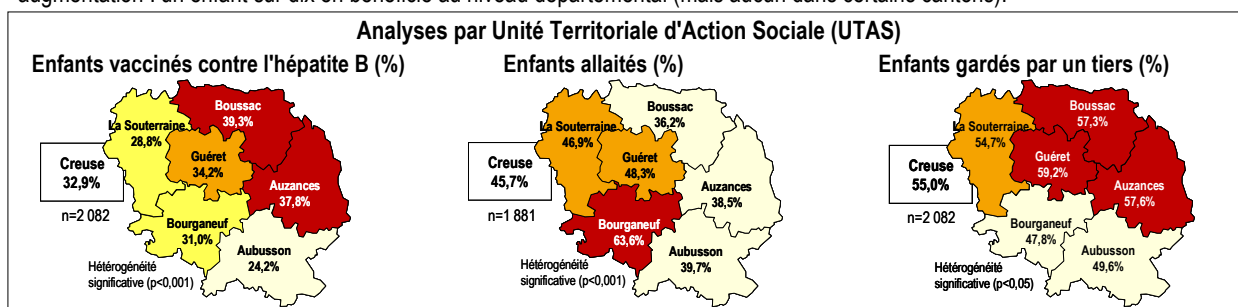
- Pas d'évolutions particulières quant aux antécédents signalés depuis la naissance, ni aux hospitalisations néonatales et post-natales.
- Un état de santé global des enfants à 9 mois sans changement notable : 5% d'enfants à surveiller, 3% orientés en consultation spécialisée, 3% diagnostiqués avec un problème auditif et 2% avec un problème visuel.
- Des taux de couverture vaccinale sans évolution particulière par rapport à la période précédente pour le DTP et la coqueluche, en forte augmentation pour l'hépatite B et en diminution pour le pneumocoque et l'hæmophilus ; une couverture contre l'hépatite B et le pneumocoque bien meilleure qu'au niveau national, mais moindre par contre pour les trois autres vaccins.

Allaitement :

- Un taux d'allaitement n'évoluant pas et largement inférieur au taux national (46% vs 64%), une durée moyenne d'allaitement stable.
- Des durées d'allaitement très variables selon le canton (de 12 à 23 sem.) et un paradoxe : ce sont dans les territoires où les enfants sont le plus fréquemment allaités, notamment dans l'Ouest du département, que les durées sont les moins longues ; un allaitement exclusif au sein durant 6 mois (recommandations OMS) dans ¼ des dossiers renseignés, surtout dans le Sud Est du département.

Milieu socio-professionnel des parents et mode de garde :

- Une proportion de mères au foyer identique en Creuse et au niveau national (33%).
- Un taux de chômage des pères creusois en augmentation, rejoignant le taux national (7% vs 8%), alors que celui des mères est resté identique entre les deux périodes (7%).
- Une proportion d'enfants gardés par un tiers plus élevée qu'au niveau national (55% vs 44%), avec une préférence pour le mode individuel, et notamment l'assistante maternelle agréée (64%) ; un mode de garde collectif qui peine toujours à se développer bien qu'en augmentation : un enfant sur dix en bénéficie au niveau départemental (mais aucun dans certains cantons).



EN CONCLUSION : L'exploitation en continu des certificats de santé du 9^{ème} mois réalisée par l'ORS depuis près de 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 et du taux d'allaitement, ou encore du mode de garde. La comparaison aux données nationales étant désormais possible, l'exploitation réalisée par l'ORS permet de pointer certaines spécificités sanitaires ou sociales de la petite enfance en Creuse. De plus, le cumul de 3 années de naissance (2009-2010-2010) permet, malgré la prudence qu'impose la faiblesse de certains effectifs cantonaux, même cumulés, une intéressante analyse territoriale et fait apparaître une hétérogénéité de situations au sein du département.

La Creuse s'est toujours singularisée par un taux de réception des certificats de santé du 9^{ème} mois nettement supérieur au niveau national. L'écart demeure (70% vs 43%) malgré une baisse sensible par rapport aux premières années d'exploitation (90% en 2003-2005), principalement due à une moindre participation des praticiens libéraux, tandis que la part relative de la PMI augmente (de 13% à 16%), en particulier dans la partie Est du département où a été créé un nouveau lieu de consultation à Auzances. Le canton de Bourganeuf demeure celui où la part de la PMI est la plus importante (33%). Un retour d'information en direction des médecins généralistes libéraux et des pédiatres, principaux fournisseurs de ces données (68% pour les CS9), permettrait de les sensibiliser.

Ainsi, 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, rappelons-le, la faiblesse de certains effectifs cantonaux, même cumulés sur plusieurs années.