

ÉTAT DE SANTÉ DE LA PETITE ENFANCE EN CORRÈZE

Exploitation des Certificats de Santé du 9^{ème} mois des enfants nés en 2016

Une étude du Conseil Départemental de la Corrèze

Pôle Cohésion Sociale

Direction de l'Action Sociale, des Familles et de l'Insertion

*Conduite en collaboration avec le
Service de Protection Maternelle et Infantile*

Novembre 2018 | Rapport 042

Observatoire Régional de la Santé de Nouvelle-Aquitaine

- **SIÈGE**
102 Bd Maréchal Juin
33000 BORDEAUX
05.56.56.99.60
- **Antenne de LIMOGES**
4 Avenue de la Révolution
87000 LIMOGES
05.55.32.03.01
- **Antenne de POITIERS**
203 Route de Gençay
86280 SAINT BENOÎT
05.49.38.33.12
- ✉ contact@ors-na.org
- 🌐 www.ors-na.org

ÉTAT DE SANTÉ DE LA PETITE ENFANCE EN CORRÈZE

Exploitation des Certificats de Santé du 9^{ème} mois des enfants nés en 2016

Une étude du Conseil Départemental de la Corrèze

Pôle Cohésion Sociale

Direction de l'Action Sociale, des Familles et de l'Insertion

CONVENTION N°2 : 2016-2018

Une étude réalisée par

L'Observatoire Régional de la Santé de Nouvelle-Aquitaine

Béatrice ROCHE-BIGAS

A partir des données colligées par

Le Service de Protection Maternelle et Infantile

Dr Christophe BEAUBATIE

Pilotage

Direction de l'Action Sociale, des Familles et de l'Insertion

Dr Christophe BEAUBATIE, Service de PMI

INTRODUCTION ET RAPPEL DE LA MÉTHODE

Depuis 2013, l'ORS Nouvelle-Aquitaine (ex-ORS du Limousin) exploite et saisit, à la demande du Conseil Départemental de la Corrèze (Direction de la Famille), en collaboration avec le service de Protection Maternelle et Infantile (PMI), les différents certificats de santé de la petite enfance colligés par ce service : certificats de santé du 8^{ème} jour (CS8), du 9^{ème} mois (CS9) et du 24^{ème} mois (CS24).

Pour chaque certificat, un tableau synthétique annuel est dressé et, au terme de trois ans de saisie, une analyse globale est conduite.

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 corréziens aux données nationales⁽¹⁾, lorsque celles-ci sont disponibles, 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 de l'exploitation triennale.

Méthode

- Dans un premier temps, le traitement automatisé des informations recueillies sur les trois certificats de santé a fait l'objet d'une déclaration auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) qui a reçu un avis favorable.
- Ensuite, il s'est agi pour l'ORS d'adapter le masque de saisie rédigé sous Epi Info, et élaboré depuis plusieurs années pour le département de la Creuse pour les 3 documents, après avoir retenu les items à exploiter et réfléchi à leur pertinence. Parallèlement, une codification adaptée de chaque certificat a été présentée afin de pouvoir fusionner l'ensemble de ces documents en fin de saisie et de permettre, notamment, un suivi longitudinal de chaque enfant, au terme de la convention.
- L'analyse des items repose sur l'application de programmes, déjà utilisés pour la Creuse, permettant des comparaisons avec ce département, outre les comparaisons réalisées au niveau national grâce aux documents fournis par la DREES.

Le présent rapport concerne l'**exploitation annuelle** des certificats de santé du 9^{ème} mois des enfants domiciliés en Corrèze et nés au cours de l'année 2016. Ces certificats ont été encodés puis saisis par l'O.R.S.

Pour cette analyse au total, **1 037 certificats** ont été reçus dans le service de PMI de Corrèze et transmis à l'ORS sur 1 986 naissances vivantes domiciliées, recensées par l'Insee pour cette année 2016, affichant un taux de réception de **52%**.

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2015 (naissances 2014). DREES, Série Sources et Méthodes, n° 62, Sept. 2017

1°) Les certificats

- Un taux de réception des certificats de santé du 9^{ème} mois des enfants domiciliés en Corrèze stable par rapport à l'analyse précédente, toujours significativement supérieur au taux national (52% vs 38%) mais très en deçà de celui observé en Creuse (81%).

	Corrèze 2016	Corrèze 2015	France ent. ⁽¹⁾ Validité 2015	Creuse 2016
Naissances vivantes domiciliées	1 986	1 946 ⁽²⁾	785 125	822 ⁽²⁾
Nombre de certificats de santé validés	1 037	1 030	301 760	667
Taux de réception⁽³⁾	52,2%	52,9%	38,4%	81,1%

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2015 (naissances 2014). DREES, Série Sources et Méthodes, n° 62, Sept. 2017

(2) Source : Insee – Etat civil

(3) Nombre total de certificats reçus à la PMI calculé sur le nombre de naissances domiciliées pour l'année 2016

2°) Les conditions de réalisation de l'examen

- Des examens du 9^{ème} mois réalisés dans le département en majorité par un pédiatre (60%) contrairement à ce qui est observé au niveau national et en Creuse (44% et 21%).
- Un secteur privé toujours largement plébiscité pour réaliser ces consultations du 9^{ème} mois (73%) comme en France et en Creuse (68% et 71%).
- Des consultations en PMI moins fréquentes qu'en 2015 (18% vs 22% - p<0,05) au profit des consultations hospitalières en nette augmentation (9% vs 5%).

Les conditions de réalisation de l'examen (années de naissance)	Corrèze 2016	DREES 2015 ⁽¹⁾	p	Corrèze 2015	Creuse 2016
➤ Réalisation de l'examen (N=1014 ; TR=97,8%)					
▲ Omnipraticien	39,7%	55,1%	***	40,4%	79,1%
▲ Pédiatre	60,3%	43,9%	***	59,2%	20,6%
➤ Cadre de la consultation (N=946; TR=91,2%)					
▲ Cabinet privé	72,5%	68,1%	**	72,7%	70,6%
▲ PMI	18,2%	26,9%	***	21,9%	26,9%
▲ Consultation hospitalière	8,9%	4,3%	***	5,2%	2,6%
➤ Age moyen de l'enfant au moment de l'examen (N=981 – TR=94,6%) (min. 5,0 mois – max. 11,4 mois – médiane 9,1 mois)	9,1 m	ND	--	9,2 m	9,3 m

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2015 (naissances 2014). DREES, Série Sources et Méthodes, n° 62, Sept. 2017

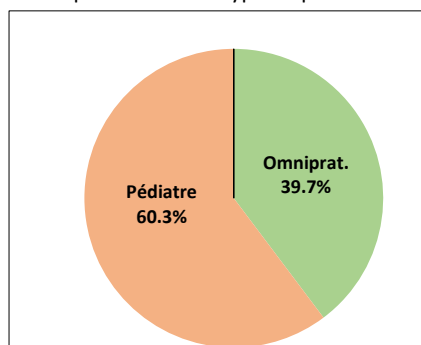
ND : Non disponible

Comparaisons Corrèze vs France :

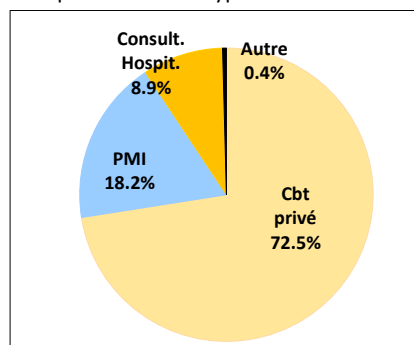
* p < 0,05 - ** p < 0,01 - *** p < 0,001 - NS : Non significatif – NC : Non comparable

Répartition des examens

Graph. 1 - Selon le type de praticiens



Graph. 2 - Selon le type de consultations



3°) L'environnement familial et le mode de garde

- Un profil socio-professionnel des mères corréziennes peu différent de celui observé au niveau national : autant de mères employées ou de professions intermédiaires mais moins de cadres dans le département.
- Des mères se déclarant en activité plus fréquemment qu'en France (61% vs 56%) ; en revanche, pas de différence statistique pour celles qui se déclarent au foyer ou en congé parental au 9^{ème} mois de l'enfant (respectivement 28% et 30%).
- Un profil professionnel des pères toujours différent, comme lors de l'analyse précédente : plus d'employés et d'agriculteurs qu'au niveau national et moins d'ouvriers ; une proportion d'actifs également plus importante dans le département (89% vs 86% selon la DREES).
- Une proportion d'enfants gardés par un tiers significativement plus élevée en Corrèze qu'au niveau national et qu'en Creuse (66% vs 47% et 59%), avec une préférence pour le mode de garde individuel, et notamment l'assistante maternelle agréée, comme ailleurs, mais en proportion plus faible (55% vs 61%).
- Un mode de garde collectif plus fréquemment observé en Corrèze comme lors de l'analyse précédente (38% vs 29% au niveau national et 26% en Creuse), conséquence d'une offre en accueil collectif sûrement plus importante dans le département, principalement en crèche (26%).

L'environnement familial et le mode de garde (années de naissance)	Corrèze 2016	DREES 2015 ⁽¹⁾	p	Corrèze 2015	Creuse 2016
➤ Profession de la mère (N=754 ; TR=72,7%)					
↗ Employées	65,3%	64,6%	NS	65,7%	64,5%
↗ Professions intermédiaires	9,9%	9,0%	NS	7,8%	9,9%
↗ Cadres, professions intellectuelles supérieures	14,6%	18,4%	**	16,0%	13,5%
➤ Activité de la mère (N=868 ; TR=83,7%)					
↗ Actives	60,7%	56,1%	**	63,5%	61,9%
↗ Au foyer ou en congé parental	28,2%	29,9%	NS	26,0%	25,0%
↗ Au chômage	8,1%	8,5%	NS	7,3%	9,2%
➤ Profession du père (N=846 ; TR=81,6%)					
↗ Employés	50,9%	46,0%	**	52,3%	45,3%
↗ Ouvriers	15,0%	18,4%	*	15,0%	15,5%
↗ Agriculteurs	5,2%	1,9%	***	5,2%	8,9%
➤ Activité du père (N=796 ; TR=76,8%)					
↗ Actifs	88,9%	86,1%	*	87,4%	84,5%
↗ Au chômage	5,4%	7,7%	*	7,7%	6,9%
↗ Au foyer ou en congé parental	2,0%	1,6%	NS	2,2%	1,9%
➤ Enfant gardé par un tiers (N=1037 ; TR=100%)	65,8%	46,5%	***	64,4%	58,9%
➤ Mode de garde collectif (N=682 ; TR=100%)	38,3%	28,9%	***	36,5%	26,0%
↗ Gardé en crèche collective ⁽²⁾	25,8%	20,3%	***	22,6%	19,3%
➤ Mode de garde individuel (N=682 ; 100%)	55,4%	60,8%	**	55,4%	68,2%
↗ Dont assistante maternelle indépendante ⁽²⁾	51,9%	55,2%	NS	51,4%	63,9%

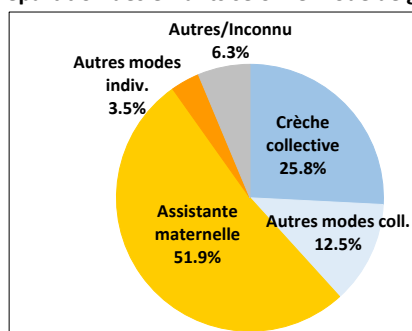
(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2015 (naissances 2014). DREES, Série Sources et Méthodes, n° 62, Sept. 2017

(2) Calculé sur l'ensemble des enfants gardés par un tiers (n=682)

Comparaisons Corrèze vs France :

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

Graph. 3 – Répartition des enfants selon le mode de garde (n=682)



4°) La vaccination

Des modifications importantes sont intervenues dans le calendrier vaccinal au cours des dernières années (âges d'injection, nombre de doses de référence aux âges de référence...) obligeant à interpréter les résultats avec prudence, et notamment les comparaisons avec les chiffres nationaux ; deux années séparent l'exploitation des données de Corrèze et celle réalisée par la DREES (naissances 2016 / naissances 2014).

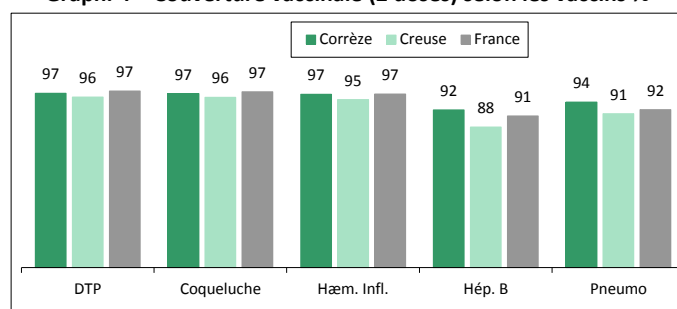
- Compte-tenu de ces précautions de lecture, une couverture vaccinale identique à celle relevée au niveau national, voire meilleure pour le pneumocoque (94% vs 92%) ; des taux stables par rapport à l'analyse précédente quel que soit le vaccin.
- Une couverture qualifiée d'efficace au regard des préconisations de l'OMS (taux supérieur à 95%) pour les vaccins contre le DTP, la Coqueluche et l'Hæmophilus.
- Une couverture vaccinale identique en Creuse et en Corrèze pour ces mêmes vaccins mais significativement meilleure pour l'hépatite B et le pneumocoque dans le département, comme lors de l'analyse précédente.

La vaccination (années de naissance)	Corrèze 2016	DREES 2015 ⁽¹⁾	p	Corrèze 2015	Creuse 2016
➤ DTP - 2 doses (N=1037 ; TR=100%) ^(2, 3)	96,8%	97,4%	NS	95,6%	95,8%
➤ Coqueluche - 2 doses (N=1037 ; TR=100%) ^(2, 3)	96,7%	97,2%	NS	95,4%	95,7%
➤ Hæmophilus Influenzae - 2 doses (N=1037 ; TR=100%) ^(2,3)	96,5%	96,6%	NS	95,0%	95,1%
➤ Hépatite B - 2 doses (N=1037 ; TR=100%) ^(2, 3)	92,3%	90,7%	NS	90,8%	87,7%
➤ Pneumocoque - 2 doses (N=1037 ; TR=100%) ^(2, 3)	94,4%	92,4%	*	93,1%	91,3%

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2015 (naissances 2014). DREES, Série Sources et Méthodes, n° 62, Sept. 2017

(2) Calculé sur la totalité des CS (n=1037), en considérant que les non remplis sont des "non" ou "non faits"

Graph. 4 – Couverture vaccinale (2 doses) selon les vaccins %-



5°) Les antécédents

- Des antécédents signalés pour 5% des enfants en Corrèze, avec une proportion toujours significativement moins élevée que celles retrouvées en France (8%) et en Creuse (7%), laissant à penser à une moindre notification dans le département ; un peu plus d'1% de ces antécédents en relation avec des affections broncho-pulmonaires à répétition (4% en Creuse).
- Une proportion d'enfants hospitalisés pendant la période néonatale également inférieure à celles relevées au niveau national et en Creuse (2% vs 6% - p<0,001).
- Mais une proportion d'enfants hospitalisés après la période néonatale identique en Corrèze et en Creuse (4% et 5%), contrairement à ce qui avait été observé lors de l'analyse précédente (2% vs 6%).

Les antécédents (années de naissance)	Corrèze 2016	DREES 2015 ⁽¹⁾	p	Corrèze 2015	Creuse 2016
➤ Antécédents (N=1037 - TR=100%) ⁽²⁾	5,3%	8,2%	***	5,7%	7,5%
♦ Affections broncho-pulmonaires à répétition ⁽²⁾	1,2%	ND	--	0,6%	3,7%
♦ Accidents domestiques ⁽²⁾	0,3%	ND	--	0,3%	0,9%
➤ Proportion d'enfants hospitalisés en période néonatale (N=1037) ⁽²⁾	2,0%	5,6%	***	1,5%	6,4%
➤ Nbre moyen d'hospitalisations durant la période néonatale > 0 (N=21)	1,2	ND	--	1,1	1,1
➤ Proportion d'enfants hospitalisés après la période néonate (N=1037) ⁽²⁾	3,6%	ND	--	2,0%	5,1%
➤ Nombre moyen d'hospitalisations après la période néonate > 0 (N=37)	1,2	ND	--	1,3	1,3

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2015 (naissances 2014). DREES, Série Sources et Méthodes, n° 62, Sept. 2017

(2) Calculé sur la totalité des CS (n=1 037), en considérant que les non remplis sont des "non" ou « non hospitalisés »

ND. Non disponible

Comparaisons Corrèze vs France :

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

6°) L'allaitement

- Un enfant corrézien sur deux allaité : proportion stable par rapport à l'analyse précédente, significativement inférieure à celle retrouvée au niveau national (56%), mais largement supérieure à celle observée en Creuse (42%).
- Une durée moyenne d'allaitement de 20 semaines (environ 5 mois) et une durée moyenne d'allaitement au sein exclusif de 15 semaines, durées en augmentation par rapport à celles relevées en 2015 (respectivement 18 et 13 semaines).
- Parmi les mères déclarant allaiter, 71% d'entre elles l'ont fait plus de 3 mois et 26% l'ont fait exclusivement au sein 6 mois ou plus.

L'allaitement (années de naissance)	Corrèze 2016	DREES 2015 ⁽¹⁾	p	Corrèze 2015	Creuse 2016
➤ Allaitement au sein (N=927 ; TR = 89,4%)	50,3%	56,3%	***	51,5%	41,7%
▲ Durée moyenne de l'allaitement (N=458) (min. 1 sem. – max. 41 sem. – médiane 20 sem.)	20,9 sem.	ND	--	18,4 sem.	19,9 sem
▲ Dont durée allaitement exclusif au sein (N=390)	15,0 sem.	ND	--	13,5 sem.	14,2 sem
▲ Proportion de femmes ayant allaité 3 mois ou plus ⁽²⁾	71,2%	68,0%	NC	62,6%	66,5%
▲ Proportion de femmes ayant allaité au sein exclusivement 6 mois ou plus ⁽³⁾	26,2%	ND	--	19,3%	18,0%

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2015 (naissances 2014). DREES, Série Sources et Méthodes, n° 62, Sept. 2017

(2) Parmi les femmes ayant déclaré avoir allaité et ayant renseigné une durée totale d'allaitement (N=458)

ND. Non disponible

(3) Parmi les femmes ayant déclaré avoir allaité et ayant renseigné une durée d'allaitement exclusif au sein (N=390)

7°) L'état de santé de l'enfant

- Un développement psychomoteur qualifié de satisfaisant (au moins 6 items positifs sur 8) pour 96% des enfants et de très satisfaisant (8 items positifs) pour 6 enfants sur 10.
- Une proportion d'enfants pesant 6 800 grammes ou moins⁽¹⁾ plus élevée que celle relevée en France (3% vs 2%).
- Un risque de saturnisme signifié dans moins d'1% des certificats documentés, comme en Creuse, mais un taux de remplissage faible.
- Un examen de la vue et/ou de l'audition noté comme anormal chez 3 à 4% des enfants corréziens ayant bénéficié d'un tel examen et pour lesquels l'item a été renseigné ; à noter, là encore des taux de remplissage toujours relativement faibles pour ces items.
- Une affection au moment de l'examen mentionnée sur 6% des certificats, deux fois moins qu'au niveau national (12%) et qu'en Creuse (11%) laissant là aussi penser à un défaut de notification de ces affections dans le département, comme lors des analyses précédentes.
- 3% des certificats stipulant la nécessité d'une surveillance médicale et 1% d'une consultation spécialisée : proportions stables mais toujours significativement inférieures à celles observées en Creuse.

(1) Seuil fixé à partir des données de l'étude séquentielle française de la croissance CIE-Inserm (M. Sempé), repris dans la publication de la DREES⁽¹⁾

L'état de santé de l'enfant (années de naissance)	Corrèze 2016	DREES 2015 ⁽¹⁾	p	Corrèze 2015	Creuse 2016
➤ Développement psychomoteur satisfaisant (≥ 6 items positifs) (N=1010 ; TR=97,4%)	95,9%	ND	--	95,8%	96,7%
Dont 8 items positifs	59,7%	ND	--	60,1%	62,2%
➤ Poids de l'enfant (N=1025 ; TR=98,8%) (min. 5,5 kg – max. 12,9 kg – médiane 8,7 kg)	8,7 kg	ND	--	8,7 kg	8,7 kg
➤ Proportion d'enfants de 6 800 g ou moins (N=1025 ; TR=98,8%)	3,0%	1,7%	**	2,5%	2,7%
➤ Taille de l'enfant (N=1019 ; TR=98,3%) (min. 59 cm – max. 83 cm – médiane 71,0 cm)	71,0 cm	ND	--	71,1 cm	70,9 cm
➤ Examen de l'œil : normal (N=725 ; TR=69,9%)	97,1%	95,5%	*	99,4%	98,3%
➤ Examen de l'audition : normal (N=539 ; TR=52,0%)	96,1%	94,9%	NS	97,5%	98,3%
➤ Présence de risque de saturnisme (N=554 ; TR=53,4%)	0,2%	1,0%	NS	0,6%	0,2%
➤ Affections actuelles (N=1037 ; TR=100%)	6,0%	11,7%	***	5,0%	11,2%
▲ Trisomie ⁽²⁾	0%	< 0,1%	NS	0,1%	0%
▲ Luxation de la hanche ⁽²⁾	0,3%	0,1%	NS	0,2%	0,3%
▲ Fente labio-palatine ⁽²⁾	0%	< 0,1%	NS	0%	0%
▲ Cardiopathies congénitales ⁽²⁾	0,4%	0,3%	NS	0,2%	0,1%
▲ Malformation urinaire ⁽²⁾	0,9%	ND	--	0,4%	0,6%
▲ Eczéma ⁽²⁾	0,8%	ND	--	1,0%	2,4%
➤ Nécessité d'une surveillance médicale (N=929 ; TR=89,6%)	2,7%	ND	--	1,9%	5,9%
➤ Nécessité d'une consultation méd. spécialisée (N=921 ; TR=88,8%)	1,3%	ND	--	1,1%	3,2%

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2015 (naissances 2014). DREES, Série Sources et Méthodes, n° 62, Sept. 2017

(2) Calculé sur la totalité des CS (n=1075), en considérant que les non remplis sont des "non"

ND. Non disponible

Comparaisons Corrèze vs France :

* p < 0,05 - ** p < 0,01 - *** p < 0,001 - NS : Non significatif – NC (Non comparable) : Modalités de calcul non comparables

La présente analyse constitue la sixième exploitation des CS9 confiée à l'ORS par le Conseil Départemental de la Corrèze depuis la mise en place de ce travail mais aussi la deuxième dans le cadre de cette convention triennale N°II - 2016-2018. On rappelle qu'au terme de trois années de saisie et d'analyses complètes, c'est-à-dire en 2019, une exploitation plus détaillée sera proposée, avec notamment une déclinaison territoriale de certains indicateurs, accompagnée de représentations cartographiques.

Calendrier de remise des rapports sur la convention II (2016-2018)

Année de remise des documents	CS 8	CS 9	CS 24	Suivi longitudinal à 24 mois
2017	CS8-4 (2016) SYNTHESE ANNUELLE Avril 2017	CS9-4 (2015) SYNTHESE ANNUELLE Février 2017	CS24-4 (2014) SYNTHESE ANNUELLE Mai 2017	
2018	CS8-5 (2017) SYNTHESE ANNUELLE Avril 2018	CS9-5 (2016) SYNTHESE ANNUELLE Février 2018	CS24-5 (2015) SYNTHESE ANNUELLE Mai 2018	
2019	CS8-6 (2015-2018) ANALYSE TRIENNALE Mai 2019	CS9-6 (2015-2017) ANALYSE TRIENNALE Mars 2019	CS24-6 (2014-2016) ANALYSE TRIENNALE Juin 2019	DEVENIR à 2 ANS (2014-2016) Septembre 2019

- Rapport publié
- Rapport actuel
- Rapports à publier