

ÉTAT DE SANTÉ DE LA PETITE ENFANCE EN CORRÈZE

Exploitation des Certificats de Santé du 24^{ème} mois des enfants nés en 2015

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 043
Version corrigée – Janvier 2022

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 24^{ème} mois des enfants nés en 2015

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, lorsque celles-ci sont disponibles et comparables, 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⁽¹⁾.

Le présent rapport concerne l'**exploitation annuelle** des certificats de santé du 24^{ème} mois des enfants domiciliés en Corrèze et nés au cours de l'année 2015. Ces certificats ont été encodés et saisis par l'O.R.S.

Pour cette analyse au total, **686 certificats** ont été reçus dans le service de PMI de Corrèze et transmis à l'ORS sur 1 946 naissances vivantes domiciliées, recensées par l'Insee pour cette année 2015, affichant un taux de réception de **35%**.

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2015 (naissances 2013). DREES Série Sources et Méthodes, n° 63, Sept. 2017

1°) Les certificats

- Un taux de réception des certificats de santé du 24^{ème} mois des enfants nés en 2015 et domiciliés en Corrèze statistiquement plus élevé qu'au niveau national : **35% vs 29%**, mais toujours bien plus faible qu'en Creuse (75%).

	Corrèze 2015	France ent. ⁽¹⁾ Validité 2015	p	Corrèze 2014	Creuse 2014
Naissances vivantes domiciliées	1 946⁽²⁾	798 137	--	2 094 ⁽²⁾	879 ⁽²⁾
Nombre de certificats de santé validés	686	229 137	--	709	664
Taux de réception⁽³⁾	35,3%	29,2%	***	33,9%	75,5%

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2015 (naissances 2013). DREES Série Sources et Méthodes, n° 63, Sept. 2017

(2) Source : Insee – Etat civil

(3) Nombre total de certificats reçus à la PMI calculé sur le nombre de naissances

2°) Les conditions de réalisation de l'examen

- Des examens majoritairement réalisés en secteur privé (73%) et par un pédiatre (57%), contrairement à ce qui est observé au niveau national et en Creuse où ils le sont plutôt par un omnipraticien (58% et 75%).
- Une proportion des consultations pratiquées dans le cadre de la PMI toujours plus faible qu'au niveau national (21% vs 25%), malgré une tendance à la hausse (+ 4 points) par rapport à l'analyse précédente.
- Mais une proportion statistiquement plus élevée de consultations hospitalières dans le département (6% vs 4% et 2%).

Les conditions de réalisation de l'examen (années de naissance)	Corrèze 2015	DREES 2013 ⁽¹⁾	p	Corrèze 2014	Creuse 2014
➤ Réalisation de l'examen (N=670; TR=97,7%)					
▲ Omnipraticien	42,2%	57,8%	***	47,0%	74,7%
▲ Pédiatre	57,5%	41,0%	***	52,9%	24,7%
➤ Cadre de la consultation (N=659; TR=96,1%)					
▲ Cabinet privé	73,4%	71,0%	NS	76,9%	73,8%
▲ PMI	20,8%	24,6%	*	16,9%	24,4%
▲ Consultations hospitalières	5,6%	3,8%	*	5,8%	1,7%
➤ Age moyen de l'enfant au moment de l'examen (N=654 ; TR=95,3%) (min. 15,5 mois – max. 35,4 mois – médiane 24,5 mois)	24,7 m	ND	--	24,7 m	24,9 m

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2015 (naissances 2013). DREES Série Sources et Méthodes, n° 63, Sept. 2017

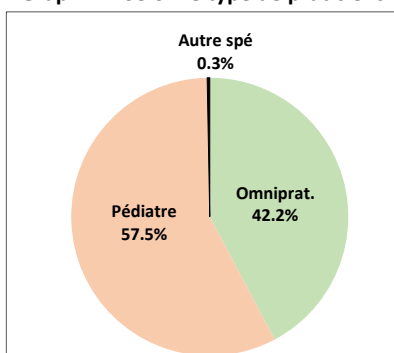
ND : Non disponible

Comparaisons Corrèze vs France :

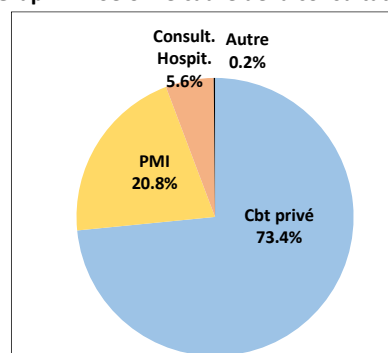
* p < 0,05 - ** p < 0,01 - *** p < 0,001 - NS : Non significatif - NC : Non comparable

Origine des examens

Graph. 1 - Selon le type de praticiens



Graph. 2 - Selon le cadre de la consultation



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

- Un profil professionnel des mères pas différent de celui observé au niveau national mais des mères se déclarant actives plus fréquemment en Corrèze (73% vs 61%) et par voie de conséquence beaucoup moins souvent au foyer ou en congé parental (16% vs 27%). Une tendance à la hausse, non confirmée statistiquement, des mères se déclarant au chômage (7% vs 5%).
- Par contre, un profil professionnel des pères quelque peu différent en Corrèze : plus d'employés et moins d'ouvriers qu'au niveau national. En revanche, pas de différence quant à la proportion de pères se déclarant actifs (90%) ou au chômage (6%).
- Plus de trois quarts des enfants corréziens gardés par un tiers (78% vs 59% en France), conséquence directe de la proportion élevée de parents actifs.
- Des enfants gardés en mode collectif plus fréquemment qu'au niveau national (43% vs 37%), plutôt en crèche collective, même si le mode de garde individuel semble toujours privilégié (53%) et notamment l'assistante maternelle agréée ; constat identique en France et en Creuse.

L'environnement familial et le mode de garde (années de naissance)	Corrèze 2015	DREES 2013 ⁽¹⁾	p	Corrèze 2014	Creuse 2014
➤ Profession de la mère (N=525; TR=76,5%)					
▲ Employées	66,5%	64,2%	NS	68,6%	67,6%
▲ Professions intermédiaires	7,8%	9,1%	NS	7,9%	9,6%
▲ Cadres, professions intellectuelles supérieures	16,4%	18,5%	NS	15,0%	10,9%
➤ Activité de la mère (N=570; TR=83,1%)					
▲ Actives	72,8%	61,5%	***	74,1%	62,1%
▲ Au foyer ou en congé parental	16,1%	26,9%	***	19,8%	26,4%
▲ Au chômage	7,0%	6,7%	NS	4,6%	5,6%
➤ Profession du père (N=569; TR=82,9%)					
▲ Employés	50,4%	45,3%	*	52,9%	38,7%
▲ Ouvriers	13,5%	18,6%	**	17,3%	22,5%
▲ Agriculteurs	3,3%	2,1%	*	3,2%	11,5%
➤ Activité du père (N=536; TR=78,1%)					
▲ Actifs	90,1%	87,7%	NS	90,5%	79,8%
▲ Au chômage	5,6%	6,9%	NS	4,7%	10,7%
▲ Au foyer ou en congé parental	1,3%	1,3%	NS	2,0%	2,1%
➤ Composition du foyer : 3 enfants ou plus (N=589; TR=85,9%)	16,0%	19,2%	*	17,7%	21,1%
➤ Enfant gardé par un tiers (N=686; TR=100%)	78,3%	59,0%	***	76,9%	67,3%
➤ Mode de garde collectif (N=537; 100%) ⁽²⁾	43,0%	36,6%	***	45,1%	32,7%
▲ Gardé en crèche collective ⁽²⁾	28,3%	23,6%	*	28,8%	19,5%
➤ Mode de garde individuel (N=537; 100%) ⁽²⁾	53,1%	55,7%	NS	49,9%	58,8%
▲ Dont assistante maternelle indépendante ⁽²⁾	49,5%	51,5%	NS	47,7%	54,6%

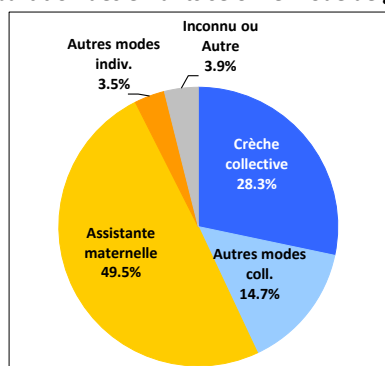
(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2015 (naissances 2013). DREES Série Sources et Méthodes, n° 63, Sept. 2017

(2) Calculé sur l'ensemble des enfants gardés par un tiers (n=537)

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=537)



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 2015 / naissances 2013).

- Compte tenu de la prudence énoncée ci-dessus, une couverture vaccinale identique à celle observée au niveau national quel que soit le vaccin.
- Une couverture vaccinale statistiquement supérieure à celle retrouvée en Creuse pour l'hémophilus, l'hépatite B ($p < 0,05$).
- Une couverture qualifiée d'efficace au regard des préconisations de l'OMS (taux supérieur à 95%) pour trois des six vaccins : le DTP, la coqueluche et l'hémophilus ; constat également évoqué lors de l'analyse des certificats du 9^{ème} mois (2016).

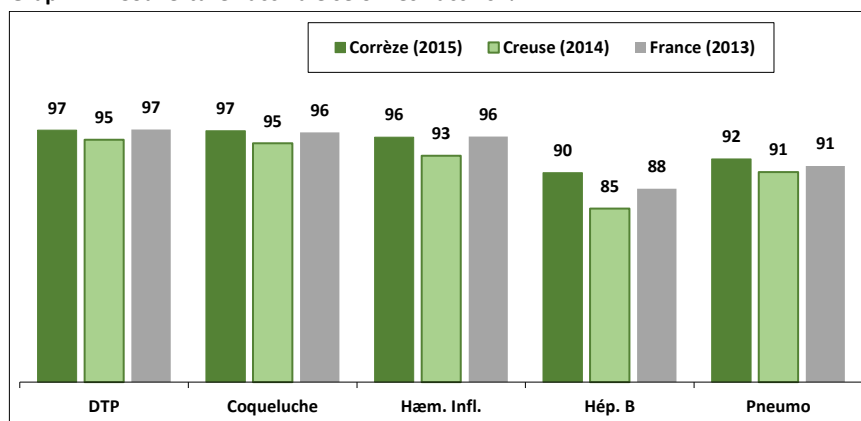
La vaccination (années de naissance)	Corrèze 2015	DREES 2013 ⁽¹⁾	p	Corrèze 2014	Creuse 2014
➤ DTP – Au moins 3 doses (N=686; TR=100%) ⁽²⁾	96,6%	96,7%	NS	N/A	95,2%
➤ Coqueluche - Au moins 3 doses (N=686; TR=100%) ⁽²⁾	96,5%	96,3%	NS	N/A	94,7%
➤ Hæmophilus Influenzae - Au moins 3 doses (N=686; TR=100%) ⁽²⁾	95,6%	95,7%	NS	N/A	92,9%
➤ Hépatite B – Au moins 3 doses (N=686; TR=100%) ⁽²⁾	90,4%	88,1%	NS	N/A	85,2%
➤ Pneumocoque – Au moins 3 doses (N=686; TR=100%) ⁽²⁾	92,4%	91,4%	NS	N/A	90,5%
➤ ROR – Au moins 1 dose (N=686; TR=100%) ⁽²⁾ dont 2 doses	N/A N/A%	90,5% 78,8%	-- --	N/A N/A	90,4% 72,9%

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2015 (naissances 2013). DREES Série Sources et Méthodes, n° 63, Sept. 2017

(2) Calculé sur la totalité des CS (n=686), en considérant que les non remplis sont des "non" ou "non faits" – Les taux creusois ont été calculés sur le même mode.

ND. Non disponible – N/A : Données non consolidées

Graph. 4 – Couverture vaccinale selon les vaccins -%-



5° Les antécédents

- Des antécédents mentionnés sur 9% des certificats en Corrèze : proportion inchangée par rapport à l'analyse précédente, également identique à celle relevée au niveau national, mais deux fois moins importante qu'en Creuse (20%).
- 2% des enfants victimes d'un accident domestique au cours de leurs deux premières années de vie et 1% de chute, beaucoup moins fréquemment qu'en Creuse (respectivement 6% et 4%).
- Une proportion d'enfants hospitalisés toujours significativement inférieure à celle observée au niveau national (4% vs 6%) et en Creuse (8%) : près de 2% pour problèmes digestifs comme en Creuse.

Les antécédents (années de naissance)	Corrèze 2015	DREES 2013 ⁽¹⁾	p	Corrèze 2014	Creuse 2014
➤ Antécédents durant les 24 premiers mois (N=686) ⁽²⁾	9,3%	11,6%	NS	10,0%	20,2%
Dont affections broncho-pulmonaires à répétition ⁽²⁾	1,3%	ND	--	2,3%	5,7%
Dont accidents domestiques ⁽²⁾	1,9%	ND	--	0,4%	5,6%
Dont chutes / traumatismes	1,2%	ND	--	0,4%	4,1%
➤ Proportion d'enfants hospitalisés (N=686) ⁽²⁾	3,6%	6,4%	**	4,1%	7,8%
Problèmes respiratoires ⁽²⁾	0,4%	ND	--	0,6%	0,9%
Conséquences de malformations congénitales ⁽²⁾	0%	ND	--	0,3%	0,3%
Problèmes digestifs ⁽²⁾	1,7%	ND	--	0,8%	2,3%
➤ Nbre moyen d'hospitalisations depuis la naissance > 0 (N=25)	1,2	ND	--	1,6	1,3

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2015 (naissances 2013). DREES Série Sources et Méthodes, n° 63, Sept. 2017

(2) Calculé sur la totalité des CS (n=709), en considérant que les non remplis sont des "non" ou "non faits" – Les taux creusois ont été calculés sur le même mode.

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 allaitement au sein mentionné pour un peu plus d'un enfant sur deux en Corrèze, tendance à la hausse par rapport à l'analyse précédente (+ 3 points), mais non significative ; proportion supérieure à celle retrouvée en Creuse (p<0,05).
- Une durée moyenne d'allaitement de près de 23 semaines (5 mois et demi), inférieure à celle retrouvée en Creuse (27 semaines, soit plus de 6 mois).
- Lorsqu'elles allaitent, des mères qui disent allaiter 3 mois dans un peu plus de deux tiers des cas ; 6 mois pour 38% d'entre elles.
- Parmi celles qui allaitent, toujours une mère sur cinq dit allaiter exclusivement au sein pendant 6 mois ou plus.

L'allaitement (années de naissance)	Corrèze 2015	DREES 2013 ⁽¹⁾	p	Corrèze 2014	Creuse 2014
➤ Allaitement au sein (N=590; TR=86,0%)	50,8%	NC	--	48,1%	44,2%
▲ Durée moyenne de l'allaitement (N=297) (min. 1 sem. – max. 104 sem. – médiane 16 sem.)	22,6 sem.	ND	--	25,5 s.	27,3 s.
▲ Dont allaitement exclusif au sein (N=259)	14,3 sem.	ND	--	14,6 s.	14,9 s.
▲ Proportion de femmes ayant allaité 3 mois ou plus ⁽²⁾	67,3%	56,0%	***	68,5%	70,3%
▲ Proportion de femmes ayant allaité 6 mois ou plus ⁽²⁾	38,4%	32,3%	*	42,4%	44,6%
▲ Proportion de femmes ayant allaité 6 mois ou plus au sein exclusivement ⁽³⁾	20,5%	ND	--	22,4%	24,4%

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2015 (naissances 2013). DREES Série Sources et Méthodes, n° 63, Sept. 2017

(2) Parmi les femmes ayant déclaré avoir allaité et ayant renseigné une durée totale d'allaitement (N=297)

ND. Non disponible

(3) Parmi les femmes ayant déclaré avoir allaité et ayant renseigné une durée d'allaitement exclusif au sein (N=259)

Comparaisons Corrèze vs France :

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

7°) L'état de santé de l'enfant

- Un développement psychomoteur qualifié de satisfaisant (les 6 items proposés dans le certificat renseignés positivement) pour plus de 80% des enfants.
- Près de 10% des enfants corréziens et creusois en insuffisance pondérale à deux ans.
- Une proportion d'enfants en surcharge pondérale de 8% affichant une tendance à la hausse (+ 2,5 points) par rapport à l'analyse précédente, toutefois sans différence statistique. Une tendance malgré tout à surveiller, et notamment le surpoids chez les filles comme chez les garçons (respectivement + 2,4 et + 2). Toujours 1% des enfants de cet âge concernés par l'obésité, comme en Creuse.
- Un examen de la vue et/ou de l'audition noté comme anormal pour environ 3% des enfants ayant bénéficié d'un tel examen et pour lesquels l'item a été renseigné ; des taux de remplissage pour ces items toujours très médiocres (respectivement 67% et 49%).
- Une affection au moment de l'examen signifiée sur 5% des certificats comme lors de l'analyse précédente : proportion deux fois plus faible qu'au niveau national (10%), laissant toujours penser à une moindre notification de ces affections dans le département.
- En revanche, une surveillance médicale et/ou une consultation spécialisée mentionnées sur 3% des certificats ; proportions deux fois plus élevées par rapport à l'analyse précédente.

L'état de santé de l'enfant (années de naissance)	Corrèze 2015	DREES 2013 ⁽¹⁾	p	Corrèze 2014	Creuse 2014
➤ Développement psychomoteur satisfaisant (6 items positifs) (N=674; TR=98,2%)	81,2%	ND	--	82,5%	84,8%
➤ Age moyen de l'acquisition de la marche (N=629; TR=91,7%) (min. 9 m – max. 26 m. – médiane 13 m)	13,7 m.	ND	--	13,8 m.	13,7 m
➤ Poids de l'enfant (N=675; TR=98,4%) (min. 8,6 kg – max. 17,0 kg – médiane 12,1 kg)	12,2 kg	ND	--	12,1 kg	12,1 kg
➤ Taille de l'enfant (N=670; TR=97,7%) (min. 72 cm – max. 98 cm – médiane 87 cm)	87,0 cm	ND	--	87,0 cm	86,8 cm
➤ Indice de Masse Corporelle moyen (N=669; TR =97,5%) (min. 12,44 – max. 30,86 – médiane 16,05)	16,07	ND	--	16,06	15,97
➤ Proportion d'enfants en insuffisance pondérale (N=654; TR=95,3%)	9,3%	ND	--	9,7%	10,8%
➤ Proportion d'enfants en surcharge pondérale (N=654; TR=95,3%) Dont obésité	8,3% 1,1%	ND ND	-- --	5,8% 0,9%	6,6% 1,4%
➤ Nombre moyen de dents (N=298; TR=43,4%)	16 d	ND	--	16 d	17 d
➤ Enfants avec des dents cariées (N=214; TR=31,2%)	0%	ND	--	0%	1,4%
➤ Examen de l'œil : normal (N=457; TR=66,6%)	97,2%	95,6%	NS	98,4%	98,0%
➤ Examen de l'audition : normal (N=335; TR=48,8%)	96,7%	94,3%	*	96,6%	97,6%
➤ Présence de risque de saturnisme (N=342; TR=49,8%)	0,3%	1,0%	NS	1,4%	0,6%
➤ Affections actuelles (N=686; TR=100%) ⁽²⁾	4,8%	9,8%	***	4,8%	12,3%
▲ Trisomie ⁽²⁾	0,1%	< 0,1%	NS	0%	0,2%
▲ Luxation de la hanche ⁽²⁾	0%	< 0,1%	NS	0,1%	0,2%
▲ Fente labio-palatine ⁽²⁾	0%	< 0,1%	NS	0,1%	0%
▲ Cardiopathies congénitales ⁽²⁾	0,1%	0,2%	NS	0,4%	0%
▲ Malformation urinaire ⁽²⁾	0,7%	ND	--	0,1%	0,3%
▲ Eczéma ⁽²⁾	0,7%	ND	--	0,8%	3,0%
➤ Nécessité d'une surveillance médicale (N=686; TR=100%) ⁽²⁾	3,1%	ND	--	1,4%	7,8%
➤ Nécessité d'une consultation méd. spécialisée (N=686; TR=100%) ⁽²⁾	3,2%	ND	--	1,4%	3,6%

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2015 (naissances 2013). DREES Série Sources et Méthodes, n° 63, Sept. 2017

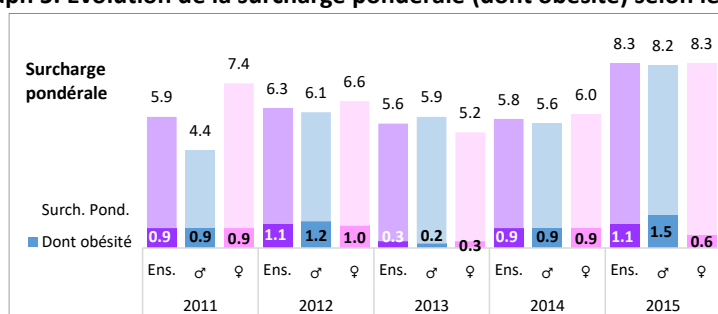
(2) Calculé sur la totalité des CS (n=709), en considérant que les non remplis sont des "non" – Les taux creusois ont été calculé sur le même mode.

ND. Non disponible

Comparaisons Corrèze vs France :

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

Graph 5. Évolution de la surcharge pondérale (dont obésité) selon le sexe





La présente analyse constitue la cinquième exploitation des certificats du 24^{ème} mois confiée à l’O.R.S. par le Conseil Départemental de la Corrèze, et la deuxième de la nouvelle convention (II - 2016-2018). On rappelle qu’au terme de trois années, une exploitation plus détaillée sera proposée, avec notamment une déclinaison territoriale cartographique de certains indicateurs.



ANNEXE

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

- Rapports déjà publiés
- Rapport actuel
- Rapports à publier