

ÉTAT DE SANTÉ DE LA PETITE ENFANCE EN CORRÈZE

Exploitation des Bilans de Santé réalisés en
Moyenne Section de Maternelle au cours des
années scolaires 2017-2018 et 2018-2019
(auprès des enfants nés en 2013 et 2014)

Une étude pour le 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*

Juillet 2020 | Rapport 093

ÉTAT DE SANTÉ DE LA PETITE ENFANCE EN CORRÈZE

**Exploitation des Bilans de Santé réalisés en
Moyenne Section de Maternelle au cours des
années scolaires 2017-2018 et 2018-2019**
(auprès des enfants nés en 2013 et 2014)

Une étude pour le 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, Céline GARNIER

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



Sommaire

I. INTRODUCTION ET MÉTHODE	1
II. RÉSULTATS	
1/ Les examens	2
2/ L'environnement familial et social de l'enfant.....	3
3/ Les antécédents familiaux et ceux de l'enfant.....	5
4/ La couverture vaccinale.....	7
5/ Le statut pondéral	9
6/ Les examens réalisés	10
III. SYNTHÈSE ET CONCLUSION	12
ANNEXE	13



I - INTRODUCTION ET MÉTHODE

Depuis 2013, l'ORS saisit et exploite, à la demande du Conseil Départemental de la Corrèze (Direction de l'Action Sociale, des Familles et de l'Insertion), en collaboration avec le service de Protection Maternelle et Infantile (PMI), les différents certificats et bilans de santé de la petite enfance colligés par ce service : certificats de santé du 8^{ème} jour (CS8), du 9^{ème} mois (CS9), du 24^{ème} mois (CS24) et bilans réalisés en moyenne section de maternelle (BS4).

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, 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 des exploitations biennales ou triennales.

Méthode

- Dans un premier temps, le traitement 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 4 documents, après avoir retenu les items à exploiter et réfléchi à leur pertinence.
- L'analyse des items repose sur l'application de programmes, utilisés également pour la Creuse, permettant des comparaisons avec ce département.
- Depuis le début de la mission confiée à l'ORS, l'exploitation des certificats a concerné les années de naissance suivantes :
 - CS8 – Analyses annuelles : 2012, 2013, 2014, 2016 et 2017 ; analyses triennales 2013-2015, 2016-2018
 - CS9 – Analyses annuelles 2011, 2012, 2013, 2015 et 2016 ; analyses triennales 2012-2014, 2015-2017
 - CS24 – Analyses annuelles : 2011, 2012, 2014 et 2015 ; analyses triennales 2011-2013, 2014-2016
 - BS4 – Analyses annuelles : 2013 ; analyse biennale : 2013-2014 (*objet du présent rapport*)

Le présent rapport (*onzième de la convention n° 2 avec le Département*) concerne l'exploitation des bilans de santé réalisés en Moyenne Section de Maternelle, auprès des enfants domiciliés en Corrèze et nés au cours des années 2013 et 2014 en rappelant les chiffres observés lors de la dernière analyse réalisée pour le département de la Creuse⁽¹⁾, lorsque ceux-ci sont disponibles.

Au total, l'analyse porte sur **2 943 bilans de santé**, sur les 4 366 élèves recensés par la Direction des Services de l'Éducation Nationale (DSDEN) de Corrèze au moment des rentrées scolaires de 2017-2018 et 2018-2019 (soit un taux d'exploitation de 67 %).

(1) ORS NA – Etat de santé de la petite enfance en Creuse – Exploitation des bilans de santé de 4 ans des enfants nés en 2013. Janvier 2020.

II - LES RÉSULTATS

1°) Les examens

- ✦ Au cours des deux années scolaires étudiées (2017-18 et 2018-19), 4 366 élèves ont été comptabilisés en classe de Moyenne Section de Maternelle en Corrèze, selon les services de la DSDEN. 3 454 dossiers liés aux bilans de santé réalisés aux 4 ans de l'enfant (BS4) dans le cadre du suivi de PMI ont été reçus à l'ORS (taux de retour de 79%). Après consultation et validation, 2 943 BS4 ont été saisis. L'écart observé entre le nombre de dossiers reçus et le nombre de bilans saisis résulte principalement d'enfants absents au moment de l'examen, non domiciliés en Corrèze ou de refus exprimés par la famille quant à la réalisation de cet examen. La quasi-totalité des enfants sont nés soit en 2013 soit en 2014, selon l'année scolaire.
- ✦ Au niveau infra-départemental (Fig. 1), on observe une proportion plus faible d'enfants vus pour le BS4 dans le bassin de Brive (inférieure à 50%) et plus généralement à l'Ouest du département. En revanche, cette proportion est relativement élevée (> 90%) sur une large partie centrale allant du Plateau de Millevaches au Nord aux cantons Midi Corrèzien au Sud.
- ✦ Au moment de l'examen, les enfants corrèziens ont un peu moins de 5 ans, comme en Creuse.
- ✦ Le carnet de santé est présenté lors de l'examen dans 90% des cas et une fiche de renseignements a été remplie préalablement par les parents dans 88% des cas (soit 2 587 fiches).
- ✦ Ces 2 587 fiches de renseignements font état de 52% de garçons et 48% de filles ; près de 80% des enfants domiciliés et scolarisés en Corrèze sont également nés dans le département ; 5% sont nés en Haute-Vienne ; moins de 2% sont nés à l'étranger.
- ✦ Le mode de garde le plus fréquemment utilisé par les parents des enfants de cet âge est la garderie (63%), de façon quotidienne pour près de la moitié des enfants. En milieu urbain, ce mode de garde est moins fréquent (moins de 6 enfants sur 10 – Fig. 2) ainsi que dans 3 cantons de Haute Corrèze. L'assistante maternelle ne concerne plus que 11% des enfants, alors que c'est le mode de garde privilégié au moins jusqu'à 2 ans.

Tableau 1 : Conditions et réalisations de l'examen

	Corrèze	Creuse
Années scolaires	2017-18 / 2018-19	2017-18
Enfants convoqués ⁽¹⁾	4 366	904
Bilans validés et saisis	2 943	798
Taux d'exploitation	67,4%	88,3%
Moyenne d'âge des enfants	4 ans et 8 mois	4 ans et 7 mois
Carnet de santé présent	90,5%	98,4%

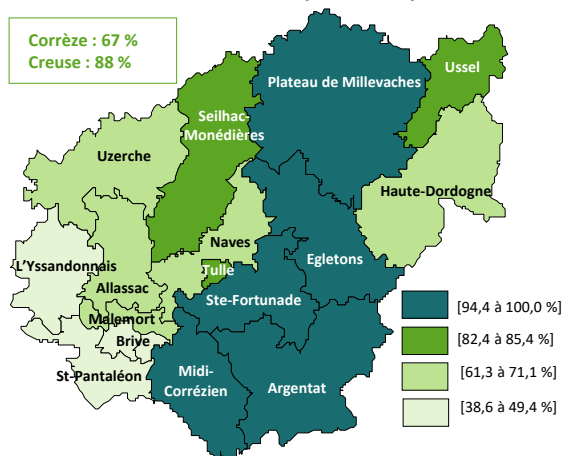
Source : PMI-19, BS4

(1) DSDEN Corrèze - Creuse

Exploitation et réalisation : ORS-NA

Précisions : Les **taux (%) par canton** représentent le nombre d'enfants concernés dans chaque canton sur le nombre de bilans pour lesquels l'item était renseigné.

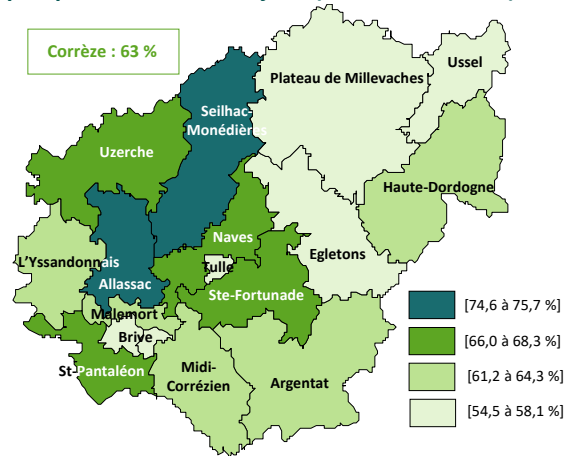
Fig. 1 – Proportion d'enfants vus pour le BS4 selon le canton de domicile (n = 2 954)



Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

Fig. 2 – Proportion d'enfants fréquentant la garderie (quelquefois ou tous les jours) selon le canton (n = 2 378)



Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

2°) L'environnement familial et social de l'enfant

- ✦ Au moment de l'examen du BS4, les familles corréziennes sont plus souvent composées des deux parents que les familles creusoises (82% vs 76%) et d'un seul enfant (enfants uniques : 23% vs 14 % en Creuse). Lorsque les enfants corréziens sont au sein d'une fratrie, à 4 ans, ils en sont pour plus d'un quart l'aîné.
- ✦ Une famille sur six est monoparentale, comme en Creuse, et au niveau infra-départemental ces familles sont observées plus fréquemment en milieu urbain ; on observe un rapport de 1 à plus de 3 entre les cantons les moins touchés et ceux qui affichent les proportions les plus élevées (Fig. 3).
- ✦ Dans le département, très peu de fiches (0,2%) mentionnent un décès dans la sphère familiale très proche (parents et/ou fratrie) ; à titre de comparaison, en Creuse, au cours de l'année scolaire 2017-18, cette information était rapportée dans un peu plus d'1% des bilans réalisés.
- ✦ Le français est signalé comme la langue maternelle principalement parlée dans le foyer dans un peu plus de 91% des fiches (93 % en Creuse).
- ✦ Profil professionnel : la catégorie socio-professionnelle la plus représentée dans le département est celle des employés-ouvriers-agriculteurs, que ce soit pour le père ou la mère (Graph. 1 & 2). Ces profils sont peu différents de ceux observés dans le département de la Creuse.
- ✦ Les pères inactifs représentent un peu plus de 10% en moyenne dans le département, comme en Creuse, avec des proportions plus élevées dans les cantons plutôt urbains, jusqu'à 21% dans celui de Tulle (Fig. 4).
- ✦ Les mères des petits corréziens se déclarent au foyer dans près de 8% des cas dans le département (12% en Creuse), allant même jusqu'à 11% (Ussel) et 13% (Egletons) (Fig. 5).

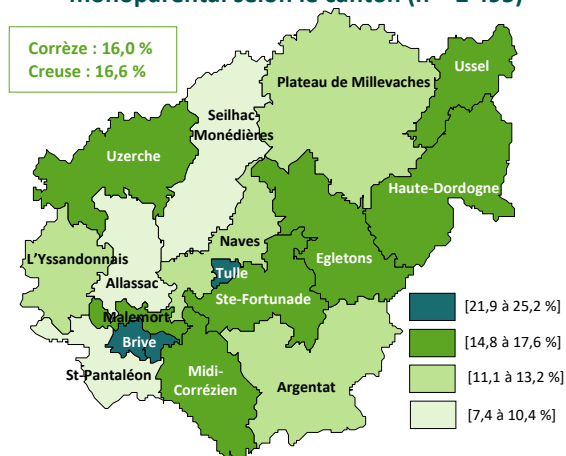
Tableau 2 : Environnement familial et social

Années scolaires	Corrèze	Creuse
	2017-18 / 2018-19	2017-18
Deux parents dans le foyer	82,5%	76,4%
Foyer monoparental	16,1%	16,6 %
Enfants uniques	23,1%	14,1%
Familles avec fratrie	76,9%	85,9%
Enfants aînés de la fratrie	28,7%	25,1%

Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

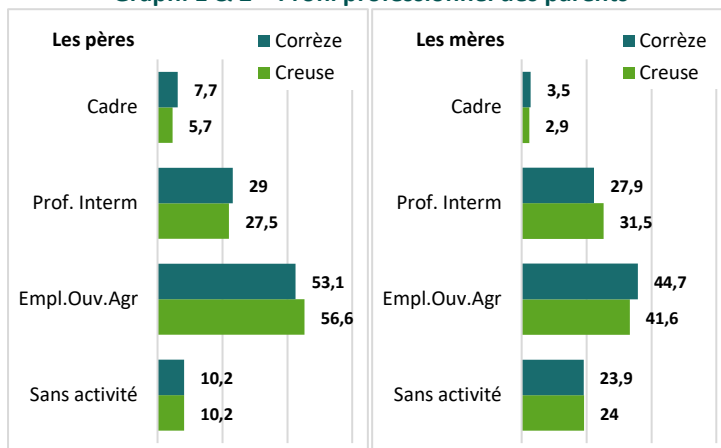
Fig. 3 – Répartition des enfants vivant dans un foyer monoparental selon le canton (n = 2 495)



Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

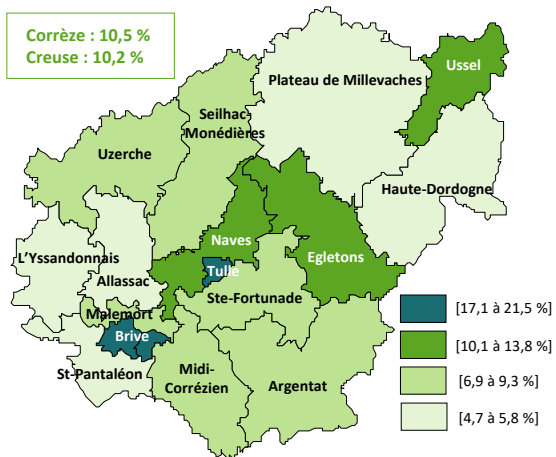
Graph. 1 & 2 – Profil professionnel des parents



Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

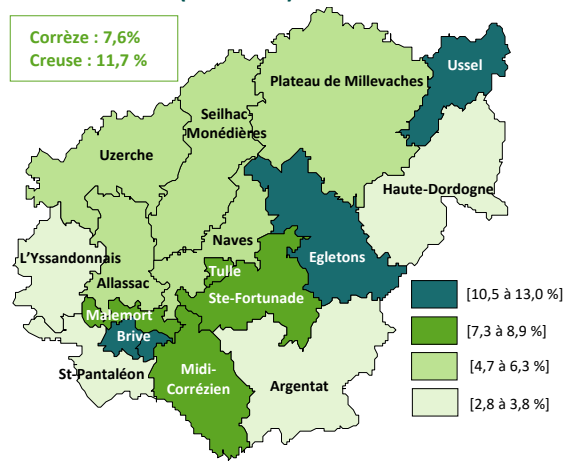
Fig. 4 – Part des pères sans activité professionnel selon le canton de domicile (n = 2 341)



Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

Fig. 5 – Part des mères au foyer selon le canton (n = 2 414)



Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

3°) Les antécédents familiaux et ceux de l'enfant

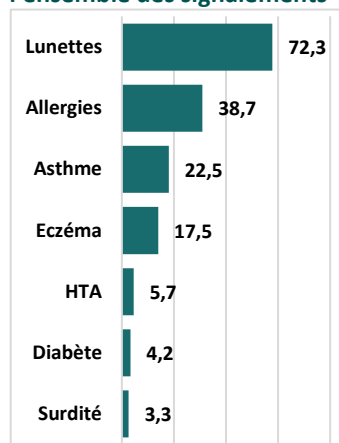
Les antécédents familiaux

- ✦ Un peu plus de 6 fiches de renseignements sur 10 (62%) relatent des antécédents familiaux (parents et/ou fratrie).
- ✦ Parmi ceux signalant des antécédents, près des trois quarts font état d'un problème visuel (Graph. 3) et 39% d'allergies dont un peu plus de la moitié (53%) sans mention d'asthme ni eczéma ; à l'opposé, 13% des fiches mentionnent non seulement de l'allergie mais aussi de l'asthme et de l'eczéma. Les pathologies chroniques telles que l'hypertension et le diabète concernent 4 à 6% des familles et 3% signalent un trouble auditif (surdité).

Les antécédents de l'enfant

- ✦ Concernant les antécédents de l'enfant, les parents mentionnent sur 12% des fiches des problèmes rencontrés au cours de la grossesse et/ou au moment de l'accouchement et notamment 5% de prématurité et 3% d'enfants nés avec un poids inférieur à 2500 grammes (Tabl. 3).
- ✦ Les parents relatent également des antécédents et/ou une hospitalisation pour près de 4 enfants sur dix (Tabl. 3), proportion relativement identique à celle observée en Creuse, même si le mode de recueil de l'information est un peu différent entre les deux départements : en Corrèze, ce sont les parents qui déclarent les antécédents de l'enfant et le font probablement de mémoire et en Creuse, c'est la personne qui réalise le bilan qui reporte les informations en consultant le carnet de santé.
- ✦ Les antécédents médicaux de l'enfant les plus fréquemment cités par les parents en Corrèze sont les gastro-entérites ou autres infections virales intestinales (11%), les bronchiolites (9%), les otites (6%) et l'asthme (4%).

Graph. 3 - Fréquence des antécédents familiaux déclarés par les parents parmi l'ensemble des signalements



Source : PMI-19, BS4 Exploitation et réalisation : ORS-NA

Tableau 3- Fréquence des antécédents de l'enfant signalés par les parents

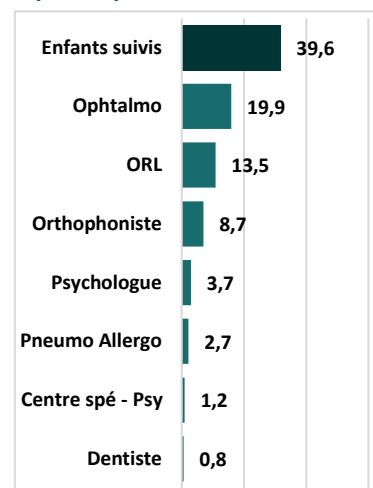
Années scolaires	Corrèze	Creuse
	2017-18 / 2018-19	2017-18
Problèmes grossesse / accouchement	11,9%	ND
Enfants nés prématurés (< 37 SA)	5,0%	7,9%
Enfants de petits poids (< 2500 gr)	3,4%	8,6%
Antécédents et/ou hospitalisations	37,5%	35,0%
Traitement en cours	8,9%	ND

Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

- ✦ Près de 40% des fiches de renseignements signalaient que l'enfant était déjà suivi par un professionnel de santé (hors médecin généraliste ou pédiatre), soit 989 enfants sur les 2 495 fiches remplies (Graph. 4).
- ✦ La moitié des enfants suivis ont déjà vu un ophtalmologiste (à savoir que 13% des enfants vus pour le BS4 portent des lunettes, selon les parents) ; la raison principale de ce suivi ophtalmologique citée par les parents est un contrôle visuel simple (dans 60% des fiches renseignées).
- ✦ Le suivi ORL lui aussi concerne principalement un contrôle simple (37%) demandé par les parents mais aussi la pose et le contrôle d'aérateurs transtympaniques (31%).
- ✦ Le suivi orthophonique quant à lui concerne surtout le retard de langage et les problèmes d'articulation (39%).

Graph. 4 – Proportion d'enfants suivis par un professionnel de santé



Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

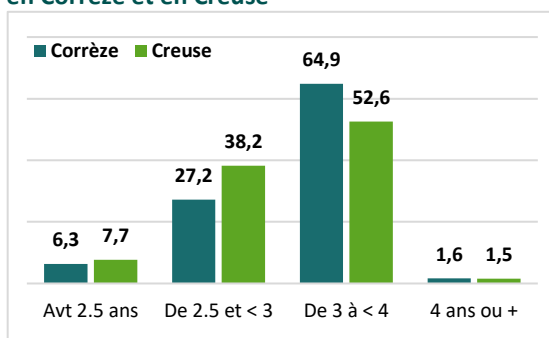
L'hygiène de vie et les inquiétudes des parents

- ✦ Sur les fiches, les parents qualifient l'appétit de leur enfant comme bon dans 90% des cas et considèrent leur sommeil de bonne qualité dans 95% des cas.
- ✦ Selon les parents, 83% des enfants de 4 ans scolarisés en Moyenne Section de Maternelle sont propres le jour et la nuit ; ils sont 85% en Creuse.
- ✦ Sur les fiches, était également demandé aux parents de signaler qu'elles étaient leurs inquiétudes à propos de leur enfant en termes de langage, comportement, motricité ou sur le plan du développement général. 18% d'entre eux ont fait part de leurs inquiétudes, principalement exprimées sur le plan du langage (62%, soit 11% de la totalité des parents qui ont rempli la fiche), mais aussi du comportement (36%, 6% sur le total). Enfin, 2% de l'ensemble des parents évoquent une inquiétude concernant la motricité de leur enfant et 3% une inquiétude sur son développement général.

L'âge de la première scolarisation

- ✦ En moyenne, les enfants corréziens ont commencé l'école à 2 ans et 11 mois, comme en Creuse.
- ✦ Cependant, on observe qu'ils sont plus fréquemment scolarisés entre 3 et 4 ans dans le département (65% vs 53% en Creuse – Graph. 5). Seulement quelques enfants sont concernés par une scolarisation après 4 ans.
- ✦ Au regard de l'analyse infra-départementale, on retrouve plus fréquemment des enfants scolarisés avant 3 ans en milieu rural (entre 4 et 5 enfants sur 10) - (Fig. 6). Ce phénomène est moins fréquent dans la partie Ouest du département (deux à trois fois moins).

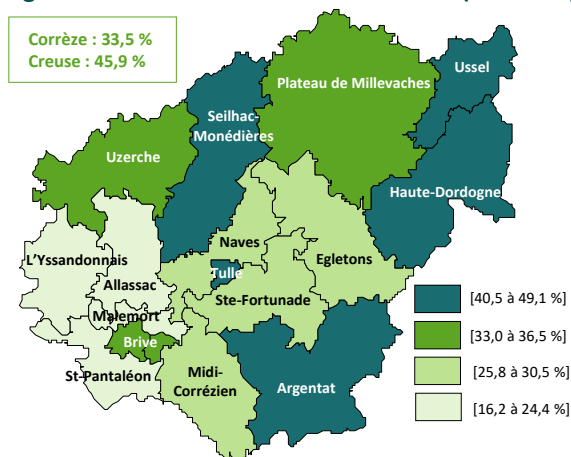
Graph. 5 – Age à la première scolarisation en Corrèze et en Creuse



Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

Fig. 6 – Proportion d'enfants ayant été scolarisés avant l'âge de 3 ans selon le canton de domicile (n = 2 382)



Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

4°) La couverture vaccinale

- ✦ Pour rappel, parmi les 2 888 dossiers où l'information était inscrite, le carnet de santé a été présenté dans un peu plus de 90% des cas (2 615 enfants) ; en Creuse, il sert de support à l'examen dans 98% des cas.
- ✦ NB. Le mode de remplissage des documents est différent selon la personne qui réalise le BS4 : certaines notent simplement « oui » ou « non » sous le nom du vaccin, d'autres notent le nombre de doses reçues par l'enfant, inscrites sur le carnet de santé. C'est pourquoi la saisie s'est faite en deux temps : un item reprenant si le vaccin est présent ou absent, un autre pour enregistrer le nombre de doses lorsque celui-ci était noté.
- ✦ Les vaccins DTCPhib étaient notifiés pour la quasi-totalité des feuillets retranscrits (Tabl. 4). Il n'en est pas de même pour les autres vaccins : le ROR était présent pour 95% des enfants, sans connaître systématiquement le nombre de doses, le vaccin contre l'hépatite B notifié pour 91% des enfants, le pneumocoque pour 96% et le méningocoque seulement pour 63% des enfants. Quant au BCG, il est de plus en plus marginal et ne concerne que 14% des enfants corréziens.
- ✦ Par rapport à la Creuse, les vaccins sont « notifié dans le carnet » plus fréquemment en Corrèze, hormis le méningocoque pour lequel cette proportion est identique dans les deux départements.

Tableau 4- Couverture vaccinale en Corrèze et en Creuse

Années scolaires	Corrèze		Creuse	
	2017-18 / 2018-19		2017-18	
	Notifié dans le carnet	Doses recommandées	Notifié dans le carnet	Doses recommandées
DTCPhib (3 doses ou +) – N=2 610	99,9%	96,8%	97,7%	95,0%
ROR (2 doses) – N=2 612	95,1%	84,2%	94,2%	84,5%
Hépatite B (3 doses ou +) N=2 611	90,8%	72,6%	84,0%	78,5%
Pneumocoque (3 doses ou +) N=2 611	95,9%	81,9%	90,3%	83,0%
Méningocoque (1 dose ou +) N=2 521	62,7%	NC	62,3%	61,1%

Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

- ✦ La couverture vaccinale peut être qualifiée de « bonne » en fonction du nombre de doses reçues par l'enfant au regard de celles préconisées à son âge dans le calendrier vaccinal. Pour les vaccins DTP, Coqueluche et l'Haemophilus, la couverture vaccinale à 3 doses concerne 97% des enfants vs 95% dans le département voisin. En revanche, la couverture vaccinale contre le ROR (2 doses) est en deçà des préconisations (95% recommandés pour une couverture efficace, dès l'âge de 18 mois) dans les deux départements (84%). Quant à la couverture vaccinale contre l'hépatite B à 3 doses, elle concerne un peu plus de 7 enfants sur 10, alors qu'en Creuse, la proportion est plus proche de 8 sur 10 ; la couverture contre le pneumocoque est équivalente à celle observée dans le département voisin (82% et 83%).
- ✦ Quel que soit le vaccin, on observe une grande hétérogénéité infra-départementale avec des différences importantes selon les cantons (Fig. 7 à 10).
- ✦ Un seul canton s'approche de la couverture recommandée pour le ROR : l'Yssandonnais avec 94% des enfants ayant reçu les deux doses préconisées (Fig. 7). A l'opposé, trois cantons de Haute Corrèze présentent moins de 8 enfants sur 10 vaccinés correctement contre le ROR.
- ✦ Quant au vaccin contre l'hépatite B, il est présent pour au moins 8 enfants sur 10 dans la majorité des cantons, hormis dans celui du Plateau de Millevaches où il semble un peu en deçà (Fig. 8).
- ✦ La présence du vaccin contre le pneumocoque concerne la quasi-totalité des enfants de 4 ans dans un bon nombre de cantons (Fig. 9).
- ✦ Après consultation du carnet de santé, un peu plus de 2% des BS4 mentionnent une vaccination contre les gastro-entérites (type rotarix) ; à la marge, moins d'1% signalent une vaccination contre d'autres infections comme le Virus Respiratoire Syncytial -VRS- (type synagis) ou la grippe ou l'hépatite A.

Fig. 7 – Couverture vaccinale par le ROR (2 doses) selon le canton (N = 1 770)

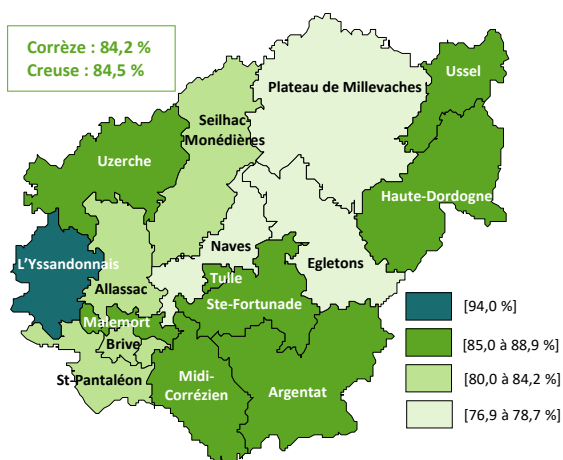
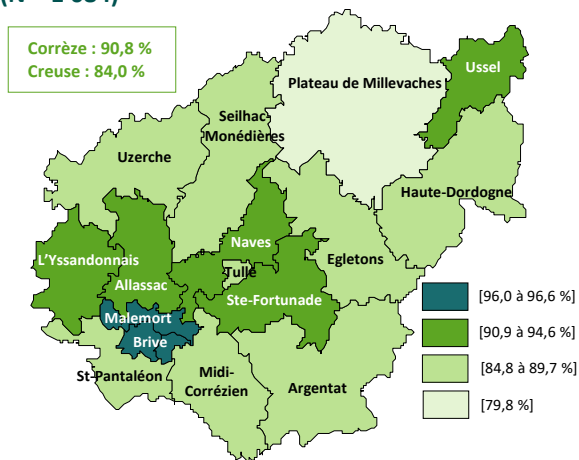
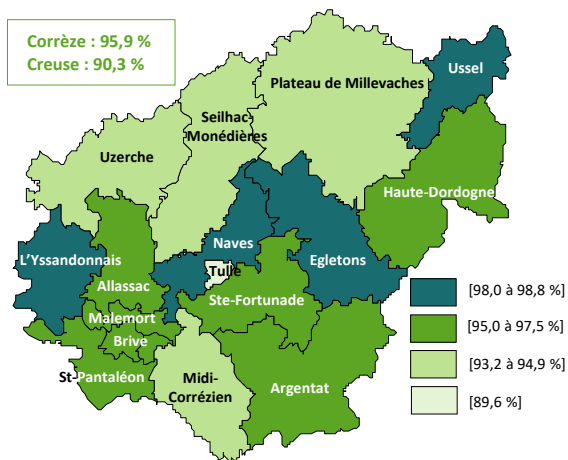


Fig. 8 – Notification dans le carnet de santé de l'enfant d'une vaccination contre l'hépatite B⁽¹⁾ (≥ 1 dose) selon le canton (N = 1 084)



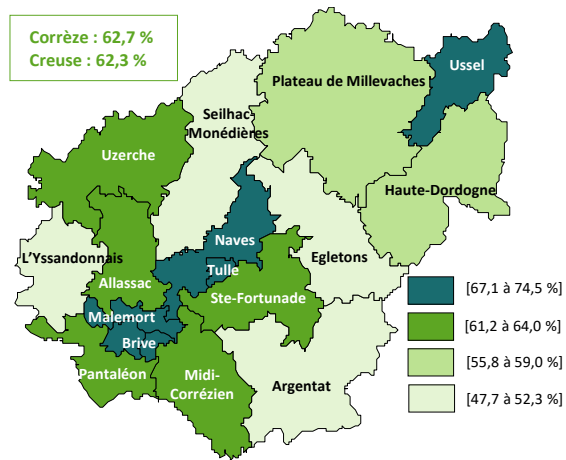
(1) Le nombre de doses n'ayant jamais été noté dans certains cantons, il a été impossible de procéder à l'analyse de la couverture vaccinale dans ces cantons-là

Fig. 9 – Notification dans le carnet de santé de l'enfant d'une vaccination contre le pneumocoque⁽¹⁾ (≥ 1 dose) selon le canton (N = 2 400)



(1) Le nombre de doses n'ayant jamais été noté dans certains cantons, il a été impossible de procéder à l'analyse de la couverture vaccinale dans ces cantons-là

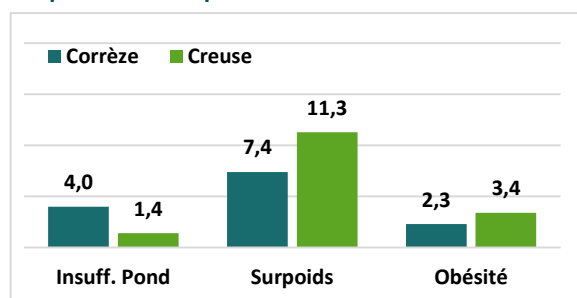
Fig. 10 – Notification dans le carnet de santé de l'enfant d'une vaccination contre le méningocoque C (≥ 1 dose) selon le canton (N = 2 311)



5° Le statut pondéral

- ✦ L'analyse du développement staturo-pondéral a été réalisée pour 2 876 enfants sur les 2 943 dossiers saisis (97,7%). L'IMC (poids / taille²) a pu être obtenu pour 2 875 enfants. La classe pondérale (Insuffisance pondérale, Corpulence normale, Surpoids, Obésité)⁽¹⁾, obtenue selon l'IMC, le sexe et l'âge de l'enfant, a permis d'observer le statut pondéral de 2 874 enfants corréziens.
- ✦ Selon la norme IOTF-2012⁽¹⁾, on observe, dans le département, une proportion significativement plus élevée d'enfants en insuffisance pondérale (4% vs 1%) et moins d'enfants en surpoids qu'en Creuse (Graph. 6). Aucune différence statistique n'est relevée entre les deux départements concernant la prévalence de l'obésité (2 à 3 %).
- ✦ En Corrèze, la surcharge pondérale (surpoids + obésité) concerne néanmoins près de 10% des enfants de cet âge (15 % en Creuse – p 0,001). Dans les deux départements, malgré une prévalence du surpoids un peu plus élevée chez les filles, on ne constate pas de différence significative entre les sexes – (Graph. 7). Cependant, les écarts de prévalence de cette surcharge pondérale, observés entre les deux départements selon le sexe, sont particulièrement importants chez les filles (10 % vs 17 % en Creuse – p < 0,01), notamment en raison d'une prévalence de l'obésité deux fois plus importante pour les creusoises (2% vs 4%).
- ✦ À l'analyse infra-départementale, on constate une grande hétérogénéité cantonale (Fig. 11 – Graph. 8) : l'Yssandonnais est particulièrement touché (un enfant sur cinq est en surcharge pondérale), ou encore le canton de Tulle avec près de 6% d'enfants obèses, alors qu'à l'opposé, les cantons de St Pantaléon, Haute Dordogne ou encore Millevalches semblent assez peu concernés (moins de 5% d'enfants en surcharge pondérale – Graph. 8). Sur la figure 11, on retrouve un phénomène plutôt urbain (Tulle 14 %, Ussel 12 % et Brive 11 %), et plus prégnant sur une large partie Nord-Ouest du département (Fig. 11).
- ✦ On constate qu'un peu plus d'un enfant sur deux atteint de surcharge pondérale fait l'objet d'une orientation vers le médecin traitant ou de PMI et/ou un nutritionniste après cet examen.

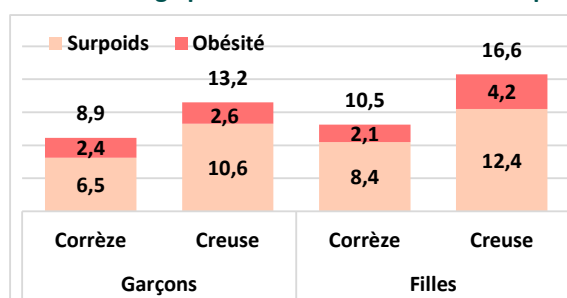
Graph. 6 – Statut pondéral en Corrèze et en Creuse



Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

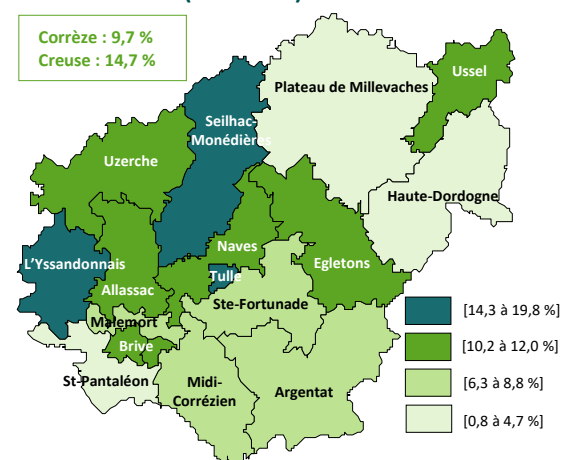
Graph. 7 – Surcharge pondérale selon le sexe et le département



Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

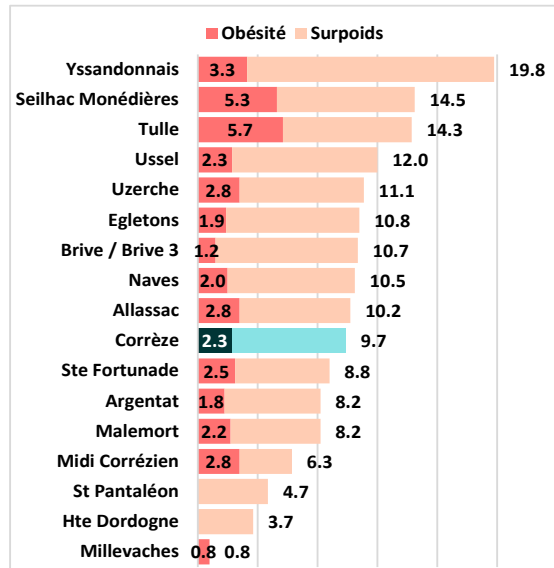
Fig. 11 – Prévalence de la surcharge pondérale selon le canton (N = 2 509)



Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

Graph. 8 – Répartition du surpoids et de l'obésité selon le canton



Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

(1) L'International Obesity Task Force (IOTF) a élaboré en 2000 une définition du surpoids et de l'obésité chez l'enfant, en utilisant des courbes d'IMC établies à partir de données recueillies dans six pays disposant de larges échantillons représentatifs – Les seuils ont été actualisés en 2012 : Cole TJ, Lobstein T. Extended international (IOTF) body mass index cut-offs for thinness, overweight and obesity. *Pediatr Obes* 2012;7:284-94.

6°) Les examens réalisés

- ✦ 2 767 enfants ont bénéficié d'un examen visuel (96%) ; parmi eux, près de 12% se sont présentés à l'examen avec des lunettes. Une acuité visuelle anormale, qu'elle concerne l'œil gauche et/ou l'œil droit (< à 8) a concerné 12% des enfants qui ne bénéficiaient pas d'une correction visuelle [lunettes] (Tabl. 5) ; ils sont 15 % dans le département voisin. Plus de 80% de ces enfants sont orientés pour un bilan complémentaire, soit vers un ophtalmologiste ou un orthoptiste, et/ou vers le médecin de PMI (20%) et/ou le médecin traitant (19%).
- ✦ Au niveau infra-départemental, moins de troubles visuels sont mentionnés dans les trois cantons de Haute Corrèze (Ussel – Millevaches – Egletons), alors que dans ceux de Brive et St Pantaléon au Sud, les proportions sont bien plus importantes (> 20 %) (Fig. 12)
- ✦ 2 817 élèves de Moyenne Section ont bénéficié d'un examen auditif (97% des examens réalisés) et pour 5% d'entre eux, un trouble auditif a été détecté (à partir de 25dB) (Tabl. 5) ; c'est deux fois moins qu'en Creuse (11 %). En majorité, ces enfants sont orientés pour un examen complémentaire après la détection du trouble (85%) : 6 sur 10 vers un ORL et/ou environ la moitié vers le médecin de PMI et/ou 4 sur 10 vers le médecin traitant. Parmi les élèves ayant bénéficié de cet examen auditif, on observe que 4% doivent être recontrôlés, l'infirmier(e) ayant un doute sur le résultat obtenu (fonctionnement de l'appareil, bruits alentours, enfants malades au moment de l'examen, manque de coopération de l'enfant...).
- ✦ Au niveau cantonal, on constate une grande hétérogénéité dans la mention de troubles auditifs avec un rapport de 1 à 10 selon le canton (Fig. 13).
- ✦ 2 774 enfants (96%) ont bénéficié d'un examen dentaire et 10% d'entre eux avaient une carie (ou plus) au moment de l'examen : c'est un peu plus qu'en Creuse (8 %) (Tabl. 5) et un peu plus d'1% ont déjà eu dans le passé une ou des caries soignées. Lorsqu'une ou des caries ont été détectées à l'examen, l'enfant a été orienté vers un dentiste dans 93% des cas.
- ✦ Sur la figure 14, on constate que la présence de carie(s) sur les BS4 est plus fréquemment mentionnée en milieu urbain, et au Nord du département, avec deux cantons particulièrement concernés : celui de Haute-Dordogne 14% et celui du Plateau de Millevaches 17%.
- ✦ Seuls un peu plus de 600 dossiers mentionnent la réalisation d'un test du langage : 23% d'entre eux signalent un trouble (26 % en Creuse), soit 5% de l'ensemble des enfants vus pour l'examen ; 6 sur 10 sont orientés pour un bilan complémentaire (Tabl. 5).

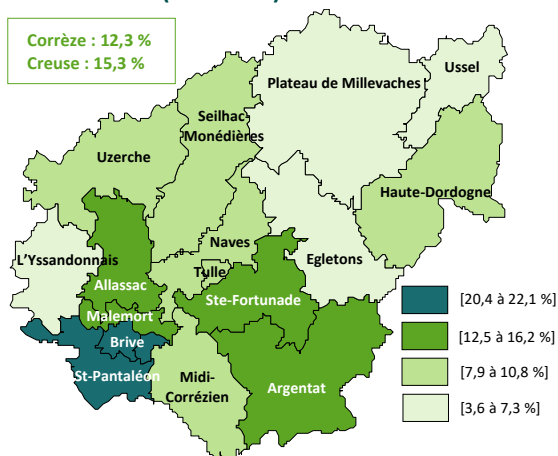
Tableau 5- Examens réalisés et orientations complémentaires en Corrèze et en Creuse

	N	Corrèze	Creuse
		2017-18 / 2018-19	2017-18
Examens visuels réalisés	2 767	95,8%	92,7%
Troubles visuels détectés		12,3%	15,3%
Orientation complémentaire		83,0%	89,2%
Examens auditifs réalisés	2 817	97,4%	95,0%
Troubles auditifs détectés		5,1%	10,6%
Orientation complémentaire		84,7%	55,6%
Examens dentaires réalisés	2 774	96,1%	94,2%
Dent(s) cariée(s) détectée(s)		9,9%	8,0%
Orientation complémentaire		92,7%	87,0%
Tests du langage réalisés	620	21,5%	94,7%
Troubles du langage détectés		22,6%	25,7%
Orientation complémentaire		61,4%	55,6%

Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

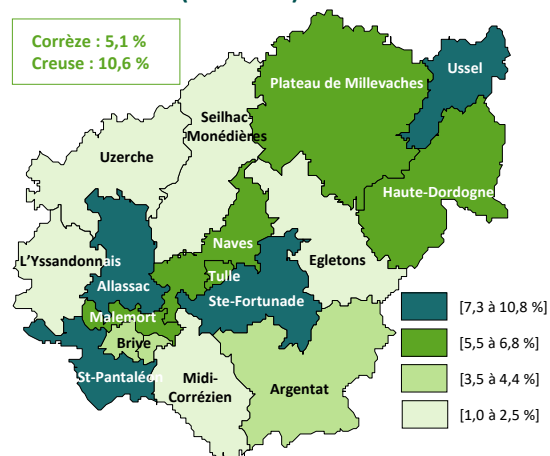
Fig. 12 – Répartition des troubles visuels détectés selon le canton (N = 2 171)



Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

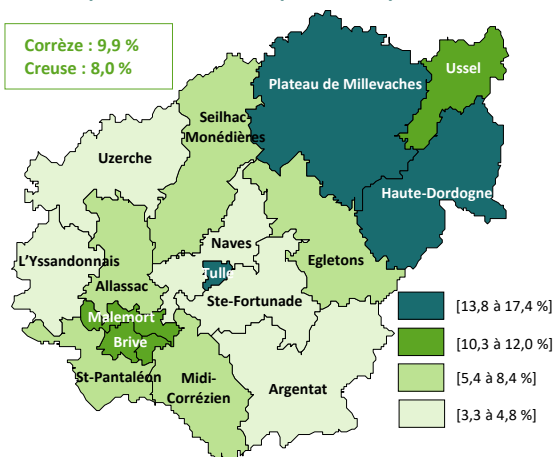
Fig. 13 – Répartition des problèmes auditifs détectés selon le canton (N = 2 348)



Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

Fig. 14 – Répartition des problèmes dentaires détectés (≥ 1 carie) selon le canton (N = 2 426)



Source : PMI-19, BS4

Exploitation et réalisation : ORS-NA

III - SYNTHÈSE ET CONCLUSION

L'exploitation des 2 943 documents reçus à l'ORS suite à la réalisation des bilans de santé en classe de Moyenne Section de Maternelle au cours des années scolaires 2017-18 et 2018-19 (taux de réception : 67 %) permet de pointer quelques caractéristiques concernant les enfants de 4 ans en Corrèze :

Un environnement familial un peu différent de celui observé en Creuse :

- ✦ Plus de foyers avec les deux parents et plus d'enfants uniques dans le département.
- ✦ Des profils professionnels identiques, mais moins de mères au foyer.

Une première scolarisation après 3 ans plus fréquente qu'en Creuse :

- ✦ Même si l'âge moyen à la première scolarisation est identique entre les deux départements, la proportion d'enfants scolarisés après 3 ans est plus importante en Corrèze.

Une couverture vaccinale à améliorer sur le département :

- ✦ Une couverture meilleure qu'en Creuse pour le DTCPHib, identique pour le ROR et moins bonne pour l'Hépatite B et le Pneumocoque, avec des disparités cantonales assez importantes.
- ✦ Une couverture vaccinale contre le ROR en deçà des préconisations recommandées dans une grande majorité des cantons, surtout ceux de Millevaches, Naves et Egletons.

Une prévalence de la surcharge pondérale significativement moins élevée en Corrèze qu'en Creuse :

- ✦ 10 % des enfants en situation de surcharge pondérale
- ✦ Une prévalence un peu plus élevée chez les filles que chez les garçons mais sans différence significative.
- ✦ Une prévalence de l'obésité deux fois moins élevée chez les corréziennes (2 %) que chez les creusoises.
- ✦ Des disparités très importantes selon les cantons, avec un phénomène plus marqué en milieu urbain et une large partie Nord-Ouest du département.

Des troubles sensoriels détectés un peu moins fréquemment dans le département, mais des dents cariées plus fréquemment notifiées

- ✦ Des disparités encore importantes selon les cantons concernant la notification des dents cariées, avec des proportions plus élevées dans les cantons de Haute Corrèze.

Cette première analyse cumulée sur deux années scolaires des bilans de 4 ans offre l'opportunité d'étudier l'état de santé d'une part relativement importante des enfants de cet âge (plus des deux tiers).

L'analyse cartographique réalisée pour ce rapport permet également d'identifier quelques secteurs aux caractéristiques spécifiques et de pointer de façon plus précise ceux pour lesquels une attention particulière, notamment en termes de prévention, pourrait être apportée.

La pérennisation de ce travail permettra dans le futur de surveiller, au fur et à mesure des analyses biennales ou triennales, l'évolution de certains indicateurs importants, comme notamment la surcharge pondérale, la couverture vaccinale ou encore la détection des troubles sensoriels ou du langage.

Les résultats présentés ici confirment l'intérêt indéniable de la réalisation des bilans de santé auprès de l'ensemble des élèves de 4 ans. Cet examen permet d'améliorer le repérage de troubles ou de problématiques de santé des enfants et la mise en place par l'orientation vers des spécialistes d'une prise en charge précoce.

ANNEXE

Rapports produits ou en prévision dans le cadre de la convention II (2016-2018)

CS 8	CS 9	CS 24	Suivi longitudinal à 24 mois	BS4 (avenant Juin 2018)
CS8-4 (2016) SYNTHESE ANNUELLE Nov. 2017	CS9-4 (2015) SYNTHESE ANNUELLE Avril 2017	CS24-4 (2014) SYNTHESE ANNUELLE Oct. 2017		
CS8-5 (2017) SYNTHESE ANNUELLE Déc. 2018	CS9-5 (2016) SYNTHESE ANNUELLE Nov. 2018	CS24-5 (2015) SYNTHESE ANNUELLE Nov. 2018		BS4-1 (2013) Mars 2019
CS8-6 (2016-2018) ANALYSE TRIENNALE Mai 2020	CS9-6 (2015-2017) ANALYSE TRIENNALE Février 2020	CS24-6 (2014-2016) ANALYSE TRIENNALE Mars 2020	DEVENIR à 2 ANS (2014-2016) Prévu Sept. 2020	BS4-2 (2014) Prévu Juin 2020

- Rapports déjà publiés
- Rapport actuel
- Rapports à publier



Observatoire Régional de la Santé
NOUVELLE-AQUITAINE

RÉSUMÉ DU RAPPORT

L'exploitation des bilans de santé réalisés auprès des enfants de 4 ans permet d'affiner les connaissances dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant et de pointer certaines spécificités sanitaires ou sociales du jeune enfant en Corrèze. Sans référence nationale pour les données de santé de cet âge, il a été décidé de comparer les résultats à ceux produits par l'ORS pour le département de la Creuse. Le cumul de 2 années de recueil (2017/2018 et 2018/2019) renforce statistiquement cette analyse territoriale et confirme l'hétérogénéité de situations au sein du département (analyses cantonales).

La pérennisation de ce travail permettra dans le futur de surveiller, au fur et à mesure des analyses biennales ou triennales, l'évolution de certains indicateurs importants, comme notamment la surcharge pondérale, la couverture vaccinale ou encore la détection des troubles sensoriels ou du langage.

Ainsi, cette exploitation répond non seulement à l'objectif d'affiner les connaissances dans le domaine de la périnatalité mais aussi constitue un outil concret d'aide à la décision, en aidant à identifier les secteurs dans lesquels les efforts des politiques du Conseil Départemental doivent se concentrer.

POUR NOUS CITER :

ROCHE-BIGAS B., GARNIER C. État de santé de la petite enfance en Corrèze. Exploitation des bilans de santé réalisés en Moyenne Section de Maternelle au cours des années scolaires 2017-18 et 2018-19 auprès des enfants nés en 2013 et 2014. ORS Nouvelle-Aquitaine. Juillet 2020. 20 p.

Téléchargeable sur le site de l'ORS NA (www.ors-na.org)

+ D'INFORMATIONS

Personne à contacter : Béatrice ROCHE-BIGAS, b.roche@ors-na.org

Cette étude est réalisée avec le soutien financier du
Conseil Départemental de la Corrèze



• 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