

ÉTAT DE SANTÉ DE LA PETITE ENFANCE EN CORRÈZE

Exploitation des Certificats de Santé
du 9^{ème} mois (CS9)
des enfants nés en 2019

UNE ÉTUDE DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA CORRÈZE

Rapport 129 – Novembre 2021

ÉTAT DE SANTÉ DE LA PETITE ENFANCE EN CORRÈZE

Exploitation des Certificats de Santé
du 9^{ème} mois (CS9)
des enfants nés en 2019

○ Une étude financée par le CD de Corrèze

*Pôle Cohésion Sociale
Direction de l'Action Sociale, des Familles et de l'Insertion*

Réalisée par l'ORS Nouvelle-Aquitaine
Béatrice ROCHE-BIGAS, Céline GARNIER
À partir des données colligées par le service de PMI

Pilotage :
*Direction de l'Enfance, de la Famille et de la Jeunesse
Dr Isabelle DARDAILLON-JOURNE, Médecin Chef du service de PMI-Santé*

Remerciements

*Nous remercions l'ensemble des personnels de PMI pour leur collaboration
dans la réalisation de ce travail*

s o m m a i r e

CONTEXTE	6
I. OBJECTIFS, MÉTHODES ET LIVRABLE	7
A. OBJECTIFS	7
B. MÉTHODES	7
II. LES CERTIFICATS	8
III. LES CONDITIONS DE RÉALISATION DE L'EXAMEN	9
IV. L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL ET LE MODE DE GARDE	10
V. LA VACCINATION	12
VI. LES ANTÉCÉDENTS	13
VII. L'ALLAITEMENT	14
VIII. L'ÉTAT DE SANTÉ	15
SYNTHÈSE ET CONCLUSION.....	16

CONTEXTE

Depuis 2013, l'observatoire régional de la santé (ORS) exploite et saisit, 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 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 des bilans de 4 ans.

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, 2), 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.

Au cours de l'année 2019, une nouvelle convention (la troisième) a été signée dans les mêmes termes que la précédente sur l'analyse et l'exploitation des données, pérennisant une partie de l'encodage et la saisie de chacun des certificats tout en tenant compte des nouvelles règles relatives à la protection des données personnelles.

Cette nouvelle convention concerne, selon le document et l'année d'exploitation, les enfants nés entre 2015 et 2021 :

- | | |
|---|---------------------------|
| - pour les certificats du 8 ^{ème} jour (CS8) : | Années 2019 - 2020 - 2021 |
| - pour les certificats du 9 ^{ème} mois (CS9) : | Années 2018 - 2019 - 2020 |
| - pour les certificats du 24 ^{ème} mois (CS24) : | Années 2017 - 2018 - 2019 |
| - pour les bilans de 4 ans (B4) : | Années 2015 - 2016 - 2017 |

Enfin, dans le cadre de la remontée annuelle des données départementales au ministère de la Santé (Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques - DREES), l'ORS est également chargé d'assurer l'harmonisation des items demandés.

Le présent rapport, le sixième de cette nouvelle convention, porte sur l'exploitation des certificats de santé du 9^{ème} mois et expose les résultats synthétiques concernant les enfants domiciliés en Corrèze nés au cours de l'année 2019 (9^{ème} année d'exploitation des CS9 depuis le début de la collaboration).

Au total, **786 certificats** ont été transmis à l'ORS par le service de PMI sur 1 831 naissances vivantes domiciliées enregistrées par l'Insee au cours de cette année 2019, soit un taux de réception de **43%**, en baisse de 10 points comparativement à la dernière analyse en 2018 [54%]).

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2017. DREES, Dossiers de la Drees - Série Sources et Méthodes, Mai 2020, n° 53

I. OBJECTIFS, MÉTHODES ET LIVRABLE

A. OBJECTIFS

Ce travail a été mis en place afin de répondre à plusieurs objectifs :

- ✦ Mieux connaître la situation périnatale et l'état de santé de la petite enfance en Corrèze
- ✦ Pouvoir se comparer à des populations de référence (*France, autres départements...*)
- ✦ Suivre les évolutions pour anticiper les problèmes et, le cas échéant, évaluer les actions et politiques à mettre en œuvre
- ✦ Valoriser le recueil d'informations effectué par les professionnels de santé via les certificats et bilans aux âges clés de la petite enfance

B. MÉTHODES

Dans un premier temps, il s'est agi pour l'ORS de construire et d'adapter les masques de saisie sous Epi Info pour les 4 documents après avoir retenu les items à exploiter et réfléchi à leur pertinence. Un guide à la saisie ainsi qu'un contrôle ont été également mis au point dans le but de diminuer le risque d'erreurs et d'homogénéiser cette saisie avec celle du département voisin (celui de la Creuse dont l'ORS a également en charge l'analyse des certificats).

Des modifications sur les modèles de certificats en 2018 (appelé CS9 « nouvelle version » dans ce document) ont amené à réaménager les masques de saisie : d'une part, certaines variables ont été soit modifiées ou retirées, et d'autre part, certaines ont été ajoutées.

Pour l'analyse des items, la conception des programmes a été faite conjointement avec le service de PMI pour répondre aux objectifs de ce recueil. L'analyse des items est réalisée avec le logiciel SPSS et repose sur l'application de programmes (également utilisés pour la Creuse, permettant des comparaisons avec ce département). Des comparaisons avec le niveau national sont également notifiées grâce aux analyses et documents fournis par la Drees⁽¹⁾.

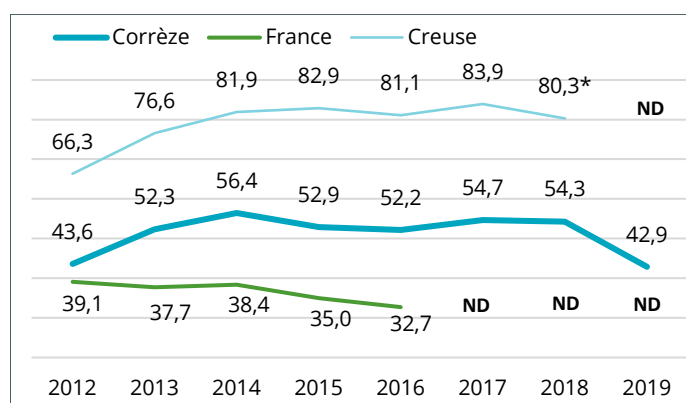
Pour cette année 2019, l'analyse ne porte que sur 43% des certificats de santé du 9^{ème} mois, soit 786 documents. De ce fait, les comparaisons avec les données nationales et/ou creusoises ne seraient pas pertinentes et fiables. Pour ce rapport, nous avons donc opté pour une simple description des résultats sur le département de la Corrèze. Les autres chiffres ne sont présents dans les tableaux qu'à titre d'information.

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2017. DREES, Dossiers de la Drees - Série Sources et Méthodes, Mai 2020, n° 53

II. LES CERTIFICATS

- Un taux de réception des certificats de santé des enfants nés en 2019 de mères domiciliées en Corrèze en nette baisse par rapport aux analyses précédentes, et notamment en perte de 10 points par rapport à l'analyse des CS9 des enfants nés en 2018 - (Graph. 1).
- Au total, **704 CS9 « nouvelle version »** retournés à la PMI, représentant une grande majorité des certificats analysés (90%) (Tabl. 1).

Graph. 1. Evolution du taux de réception des CS9 en Corrèze, en France et en Creuse (%)



Sources : PMI-CD19, PMI-CD23, Drees Sources et Méthodes. Exploitation ORSNA
* Chiffre provisoire ND : Non disponible

Tableau 1. Les naissances et les certificats reçus - Corrèze (évolutions 2019/2015-17), France et Creuse

ANNÉE DE NAISSANCE	CORRÈZE		France ⁽¹⁾	CREUSE
	2019	2015-2017	2016	2015-17
Naissances vivantes domiciliées ⁽²⁾	1 831	5 851	781 632	2 541
Nombre de certificats de santé validés	786	3 075	255 574	2 107
<i>dont nouvelle version</i>	704	NC	NC	NC
Taux de réception	42,9%	52,6%	32,7%	82,9%

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) - Validité 2017. DREES, Dossiers de la Drees - Série Sources et Méthodes, Mai 2020, n° 53

(2) Source : Insee, naissances domiciliées 2019

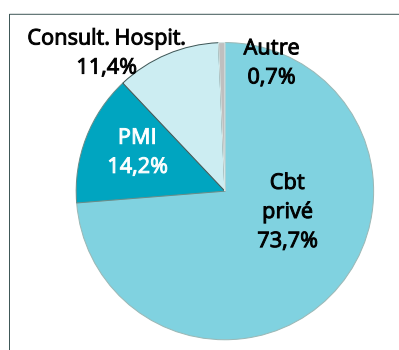
NC : Non concerné - ND : Non disponible

Source : PMI19 - Exploitation : ORS-NA

III. LES CONDITIONS DE RÉALISATION DE L'EXAMEN

- Des examens du 9^{ème} mois réalisés majoritairement par un pédiatre (60%). (Tabl. 2)
- Un secteur privé toujours largement plébiscité pour la réalisation de ces consultations du 9^{ème} mois de l'enfant (74%) – (Graph. 2). La part des consultations réalisées en PMI semble afficher une diminution par rapport à l'analyse triennale précédente au profit des consultations réalisées en milieu hospitalier, mais un constat à interpréter avec prudence compte tenu du faible taux de retour des CS9 cette année (Tabl. 2).

Graph. 2. Répartition des examens selon le cadre de la consultation en Corrèze (%)



Source : PMI-CD19. Exploitation ORSNA

Tableau 2. Les conditions de réalisation de l'examen - Corrèze (évolutions 2019/2015-17), France et Creuse

ANNÉE DE NAISSANCE	CORRÈZE		France ⁽¹⁾	CREUSE
	2019	2015-2017	2016	2015-17
Réalisation de l'examen (N=777 ; TR=99 %)				
Omnipraticien	39,6%	38,1%	55,3%	76,8 %
Pédiatre	60,1%	61,7%	43,9%	22,8 %
Cadre de la consultation (N=731 ; TR=93 %)				
Cabinet privé	73,7%	72,8%	69,7%	70,6 %
PMI	14,2%	18,9%	24,3%	26,4 %
Consultation hospitalière	11,4%	8,0%	5,2%	2,9 %
Age moyen de l'enfant au moment de l'examen (N=775 TR=99%) - (min. 7,0 mois – max. 12,1 mois – médiane 9,1 mois)				
	9,2 mois	9,2 mois	ND	9,3 mois

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2017. DREES, Dossiers de la Drees - Série Sources et Méthodes, Mai 2020, n° 53

ND : non disponible – NC : Non comparable – N/A : Effectif < 10

Source : PMI19 - Exploitation : ORS-NA

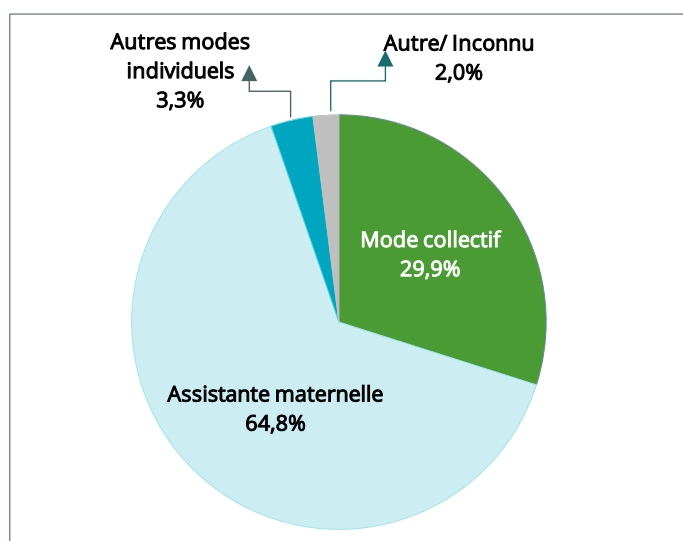
IV. L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL ET LE MODE DE GARDE

- Des mères qui se déclarent employées en grande majorité dans le département et dans 6 cas sur dix en activité (Tabl. 3).
- Un peu plus de la moitié des certificats (52%) mentionnant que l'enfant est le seul au sein du foyer.

Les informations recueillies au sujet du mode de garde ont évolué sur la nouvelle version du CS9 : seules 4 modalités sont proposées contre 8 sur la version antérieure ; des regroupements de modalités ont été nécessaires afin d'harmoniser l'analyse des modes de garde utilisés par les parents. Au final, ces analyses portent sur le mode de garde collectif, l'assistante maternelle agréée, la garde au domicile par un tiers (autre mode individuel) et tout autre mode de garde sans distinction.

- Malgré le constat d'une légère baisse (- 5 points), à interpréter avec prudence, plus de 6 enfants sur 10 sont gardés par un tiers à 9 mois (Tabl. 3).
- Un recours au mode de garde individuel majoritaire (Graph. 3) et qui semble en augmentation en 2019, par rapport à l'analyse triennale précédente (+ 10 points – Tabl. 3).

Graph. 3. Répartition des enfants selon le mode de garde à 9 mois en Corrèze (%)



Source : PMI-CD19. Exploitation ORSNA



Tableau 3. *L'environnement familial et le mode de garde en Corrèze (évolutions 2019/2015-17), France et Creuse*

ANNÉE DE NAISSANCE	CORRÈZE		France ⁽¹⁾	CREUSE
	2019	2015-2017	2016	2015-17
Profession de la mère (N=540 ; TR=69 %)				
Employées	63,7%	65,5%	58,2%	65,2%
Professions intermédiaires	8,0%	8,7%	8,5%	10,3%
Cadres, professions intellectuelles supérieures	13,9%	15,8%	16,8%	12,9%
Profession du père (N=630 ; TR=80 %)				
Employés	44,0%	53,0%	43,8%	44,9%
Ouvriers	17,0%	15,2%	16,6%	17,7%
Agriculteurs	7,8%	4,8%	2,0%	8,9%
Activité de la mère (N=694 ; TR=88 %)				
Actives	62,5%	62,6%	57,7%	58,7%
Au foyer ou en congé parental	23,5%	26,7%	27,5%	27,6%
Au chômage	9,8%	8,0%	8,6%	9,1%
Activité du père (N=616 ; TR=78 %)				
Actifs	88,3%	89,0%	86,9%	85,5%
Au foyer ou en congé parental	1,5%	1,9%	1,3%	1,6%
Au chômage	7,0%	6,0%	6,4%	7,5%
Composition de la fratrie (N=785 ; TR=100%)				
Enfants uniques	51,7%	44,7%	50,1%	44,1%
Trois ou plus	16,8%	17,3%	17,8%	19,8%
Enfants gardés par un tiers (N=786 ; TR=100%)				
Mode de garde collectif ⁽²⁾	29,9%	38,8%	30,8%	25,8%
Mode de garde individuel ⁽²⁾	64,8%	54,9%	59,8%	67,3%
A domicile par un tiers ⁽²⁾	3,3%	3,6%	5,1%	3,8%

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2017. DREES, Dossiers de la Drees - Série Sources et Méthodes, Mai 2020, n° 53

(2) Calculé sur l'ensemble des enfants gardés par un tiers (n=476 certificats pour la Corrèze)

ND : non disponible - NC : Non comparable - N/A : Effectif < 10

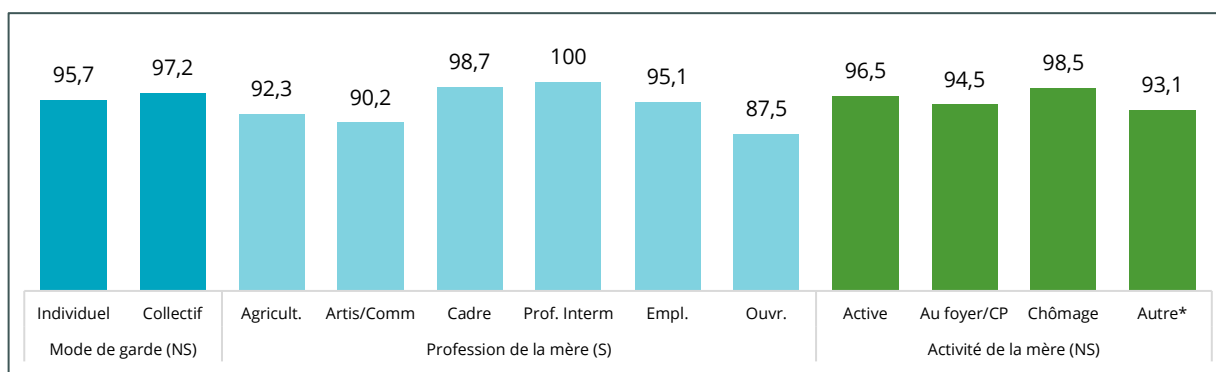
Source : PMI19 - Exploitation : ORS-NA

V. LA VACCINATION

Des modifications dans le schéma vaccinal et de nouvelles obligations apparues à partir de 2018 obligent à une lecture prudente des indicateurs et notamment des comparaisons ; deux années de naissance séparent les chiffres nationaux des chiffres corréziens.

- Une couverture vaccinale au-delà des 95% recommandés pour une bonne efficacité, quel que soit le vaccin, hormis le méningocoque (Tabl. 4), avec des taux de vaccination qui semblent en augmentation pour l'ensemble des valences, en lien direct avec les nouvelles consignes d'obligations vaccinales, pour tout enfant né à partir de 2018.
- Une couverture vaccinale à jour^(a) pour également un peu plus de 95% des enfants à 9 mois, mais avec des différences significatives observées selon la profession de la mère (Graph. 4) : une couverture vaccinale plus fréquemment à jour est observée lorsque la mère est de profession intermédiaire, cadre ou employée que si elle est artisane-commerçante ou ouvrière.

Graph. 4. Proportion d'enfants bénéficiant d'une couverture vaccinale à jour^(a) selon le mode de garde, la profession et l'activité de la mère (%)



Source : PMI-CD19. Exploitation ORSNA

NS : Différence non significative - S : Différence significative

(a) Nouvelle variable comprenant : DTP ≥ 2 doses ET Coqueluche ≥ 2 doses ET HiB ≥ 2 doses ET Hépatite B ≥ 2 doses ET Pneumocoque ≥ 2 doses
* Autre : Etudiante, autre inactive, retraitée...

Tableau 4. La couverture vaccinale* - Corrèze (évolutions 2019/2015-17), France et Creuse

ANNÉE DE NAISSANCE	CORRÈZE		France ^(1,2)	CREUSE
	2019	2015-2017	2016	2015-17
Diphtérie-Tétanos-Polio (DTP) ≥ 2 doses -(N=786 ; TR= 100%)	97,7%	97,0%	97,4%	94,3%
Coqueluche ≥ 2 doses -(N=786 ; TR= 100%)	97,7%	96,8%	97,3%	94,7%
Haemophilus Influenzae (HiB) ≥ 2 doses -(N=786 ; TR= 100%)	97,6%	96,6%	96,7%	94,3%
Hépatite B ≥ 2 doses -(N=786 ; TR= 100%)	96,7%	92,2%	92,0%	88,9%
Pneumocoque ≥ 2 doses -(N=786 ; TR= 100%)	96,2%	94,8%	94,3%	92,0%
Couverture vaccinale à jour ⁽³⁾ (N=786; TR= 100%)	95,4%	NC	NC	NC
Méningocoque C présent (N=786 ; TR=100%)	90,0%	ND	ND	ND

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) - Validité 2017. DREES, Dossiers de la Drees - Série Sources et Méthodes, Mai 2020, n° 53

(2) Couverture vaccinale rapportée à l'ensemble des CS à titre de comparaisons

(3) Nouvelle variable comprenant : DTP ≥ 2 doses ET Coqueluche ≥ 2 doses ET HiB ≥ 2 doses ET Hépatite B ≥ 2 doses ET Pneumocoque ≥ 2 doses

* Données difficilement comparables aux données actuelles en raison du changement de calendrier vaccinal et de nouvelles obligations vaccinales à partir de 2018

ND : non disponible - NC : Non comparable - N/A : Effectif < 10

Source : PMI19 - Exploitation : ORS-NA

VI. LES ANTÉCÉDENTS

- Des antécédents signalés pour près de 4% des enfants en Corrèze, proportion qui semble moins élevée que celle retrouvée lors de l'analyse triennale précédente (6%).
- Pour 2% des enfants des antécédents en relation avec une prise en charge de prématurité à la naissance.
- Une proportion d'enfants hospitalisés en période néonatale dans près de 4% des cas, qui semblerait être en augmentation (Tabl. 5) avec des motifs notifiés pour ces hospitalisations principalement en lien avec la prématurité et/ou la croissance insuffisante du bébé (1,4% de l'ensemble des enfants).
- Une proportion un peu plus faible d'enfants hospitalisés après la période néonatale (3%) qu'en période néonatale mais un nombre moyen d'hospitalisation un petit peu plus élevé (Tabl. 5) ; les raisons évoquées de ces hospitalisations concernent plutôt des problèmes respiratoires.

Tableau 5. Les antécédents de l'enfant - Corrèze (évolutions 2019/2015-17), France et Creuse

ANNÉE DE NAISSANCE	CORRÈZE		FRANCE ⁽¹⁾	CREUSE
	2019	2015-2017	2016	2015-17
Antécédents notifiés (N= 786; TR= 100%)⁽²⁾	3,9%	6,2%	13,2% ⁽³⁾	7,9%
Prématurité	1,7%	1,0%	ND	1,2%
Affections broncho-pulmonaires à répétition	0%	1,4%	ND	3,3%
Accidents domestiques	N/A	0,3%	ND	1,2%
- Dont chutes / traumatismes	N/A	< 1%	ND	< 1%
Enfants hospitalisés en période néonatale (N= 786; TR= 100%)⁽²⁾	3,8%	2,3%	ND	5,9%
Nbre moyen d'hospitalisations (N=30)	1,1	1,1	ND	1,2
Enfants hospitalisés après la période néonatale (N= 786; TR= 100%)⁽²⁾	2,9%	3,4%	ND ⁽³⁾	5,0%
Nbre moyen d'hospitalisations (N=23)	1,3	1,3	ND	1,5

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) - Validité 2017. DREES, Dossiers de la Drees - Série Sources et Méthodes, Mai 2020, n° 53

(2) Indicateur calculé sur la totalité des CS (n=786), en considérant que les non remplis sont des enfants sans antécédents et/ou des enfants non hospitalisés

(3) Données non comparables : mode de calcul différent et/ou nombre important de départements n'ayant pas renseigné cette variable

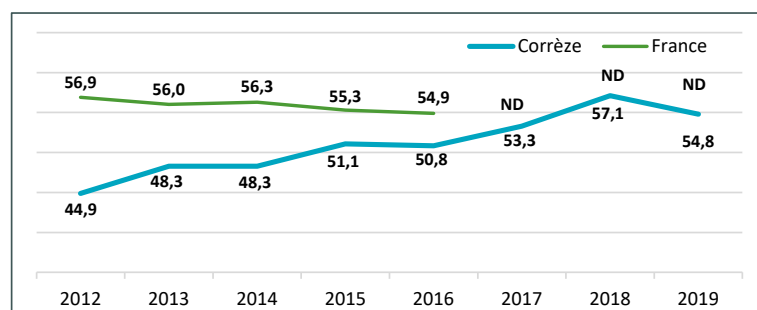
ND : non disponible - N/A : proportion non publiable (effectif < 10)

Source : PM119 - Exploitation : ORS-NA

VII. L'ALLAITEMENT

- Un taux d'allaitement qui afficherait, semble-t-il, une légère baisse en 2019, après une période d'évolution positive depuis le début des analyses de plus de 12 points en 7 ans (Graph. 5). Ainsi, ce sont 54% des mères qui ont déclaré avoir allaité au cours des 9 premiers mois.
- Une durée moyenne d'allaitement de plus de 21 semaines (près de 5 mois et demi) et une durée moyenne d'allaitement au sein exclusif de 15 semaines (Tabl. 6).
- Parmi les mères qui déclarent avoir allaité leur enfant, près de trois quarts d'entre elles l'ont fait pendant 3 mois ou plus, et plus d'une sur cinq l'ont fait exclusivement au sein durant 6 mois ou plus.
- Les mères actives allaitent moins fréquemment leur enfant (52%) que les mères se déclarant au foyer ou en congé parental (57%) ou encore celles se déclarant dans une autre situation - étudiante, inactive...- (70%) - (Graph. 6).

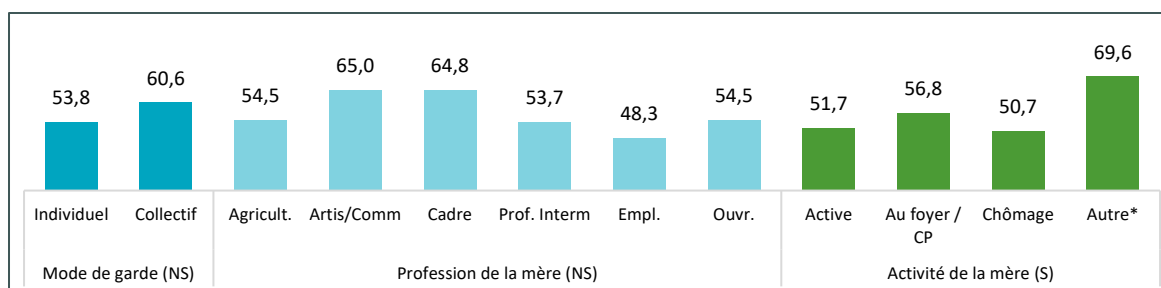
Graph. 5. Evolutions du taux d'allaitement en Corrèze et en France entre 2012 et 2018 (%)



Sources : PMI-CD19, Drees. Exploitation ORSNA

ND : Non disponible

Graph. 6. Proportions d'enfants allaités selon le mode de garde, la profession et l'activité de la mère (%)



Source : PMI-CD19. Exploitation ORSNA

NS : Différence non significative – S : Différence significative

* Autre : Etudiante, autre inactive, retraitée...

Tableau 6. L'allaitement en Corrèze (évolutions 2019/2015-17), France et Creuse

ANNÉE DE NAISSANCE	CORRÈZE		FRANCE ⁽¹⁾	CREUSE
	2019	2015-2017	2016	2015-17
Allaitement au sein (N=736 ; TR=94%)	54,4%	51,8%	54,9%	44,0%
Durée moyenne de l'allaitement (N=386) (min. 1 sem. - max. 47 sem. - médiane 20 sem.)	21,6	19,3	ND	20,3
Proportion de mères* ayant allaité 3 mois ou plus (N=386)	72,5%	65,7%	67,0%	68,6%
Durée moyenne allaitement exclusif au sein* (N=302) (min. 1 sem. - max. 39 sem. - médiane 16 sem.)	15,0	14,3	ND	14,5
Proportion de mères* ayant allaité au sein exclusivement 6 mois ou plus (N=302)	21,5%	21,7%	ND	19,7%

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) - Validité 2017. DREES, Dossiers de la Drees - Série Sources et Méthodes, Mai 2020, n° 53

* Parmi les mères ayant déclaré avoir allaité leur enfant et ayant renseigné une durée d'allaitement

ND : non disponible

Source : PMI19 - Exploitation : ORS-NA

VIII. L'ÉTAT DE SANTÉ

- Un développement psychomoteur qualifié de très bon (totalité des items positifs) dans 72% des cas et un développement moyen (selon les versions du CS9 : 6 ou 7 items positifs sur 8, ou, 5 ou 6 sur 7^(2;3)) pour un quart des enfants pour lesquels tous les items étaient renseignés.
- Une proportion d'enfants pesant moins de 6 800 grammes⁽⁴⁾ d'un peu plus de 2%.
- Également un peu plus de 2% des certificats mentionnant un trouble sensoriel (visuel et/ou auditif) à 9 mois, mais des taux de remplissage toujours faibles (70% et 56% - Tabl. 7).
- Très peu d'enfants concernés par le risque de saturnisme, mais là encore, un taux de remplissage très faible pour cet item (moins de la moitié).
- Une affection au moment de l'examen notifiée un peu plus fréquemment que lors de l'analyse précédente, mais un constat observé avec la prudence nécessaire au regard du faible taux de retour des CS9 en 2019 (Tabl. 7), le plus souvent pour mentionner un eczéma (un peu plus d'1%).
- Près de 3% des certificats renseignés stipulant la nécessité d'une surveillance médicale et un peu moins de 2% la nécessité d'une consultation spécialisée, ce qui, rapporté à l'ensemble des 786 enfants vus pour l'examen du 9^{ème} mois, représente environ 2% d'entre eux, soit une vingtaine d'enfants.

Tableau 7. L'état de santé de l'enfant en Corrèze (évolutions 2019/2015-17), France et Creuse

ANNÉE DE NAISSANCE	CORRÈZE		FRANCE ⁽¹⁾	CREUSE
	2019	2015-2017	2016	2015-17
Développement psychomoteur (N=759; TR=97%)				
Très bon développement ⁽²⁾	71,9%	58,5%	ND	56,8%
Développement moyen ⁽³⁾	25,4%	36,2%	ND	37,8%
Poids de l'enfant (N=773 ; TR=98%) (min. 6,0 kg – max. 13,6 kg – médiane 8,7 kg)	8,8 kg	8,7 kg	ND	8,7 kg
Proportion d'enfants pesant moins de 6 800 g⁽⁴⁾	2,2%	2,6%	1,7%	2,5%
Taille de l'enfant (N=772 ; TR=98%) (min. 60,0 cm – max. 80,0 cm – médiane 71,1 cm)	71,2 cm	71,0 cm	ND	71,1 cm
Examen normal de l'œil (N=547; TR=70%)	98,5%	98,4%	96,3%	97,8%
Examen normal de l'audition (N=439; TR=56%)	98,6%	97,6%	95,5%	97,8%
Risque présent de saturnisme (N=379; TR=48%)	N/A	N/A	1,1%	0,7%
Affections actuelles notifiées⁽⁵⁾ (N=786; TR=100%)				
Trisomie	0%	N/A	< 1%	0%
Luxation de la hanche	N/A	0,4%	0,1%	N/A
Fente labio-palatine	0%	0%	< 1%	N/A
Cardiopathie congénitale	N/A	0,3%	0,3%	N/A
Malformation urinaire	N/A	0,4%	ND	0,5%
Eczéma	1,4%	0,9%	ND	3,0%
Reflux Gastro-Oesophagien (RGO)	N/A	0,9%	ND	1,7%
Nécessité d'une surveillance médicale (N=696 ; TR=89%)	2,9%	2,6%	ND	6,2%
Nécessité d'une consultation spécialisée (N=693; TR=88%)	1,6%	1,3%	ND	3,2%

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 9^{ème} mois (CS9) – Validité 2017. DREES, Dossiers de la Drees - Série Sources et Méthodes, Mai 2020, n° 53

(2) Très bon développement : la totalité des items sont positifs ; 8/8 sur l'ancienne version des CS9 ; 7/7 sur la nouvelle version

(3) Développement moyen : 6 ou 7 items positifs sur 8 (ancienne version) ou 5 ou 6 items positifs sur 7 (nouvelle version)

(4) 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

(5) Calculé sur la totalité des CS (n=786), en considérant que les non remplis sont des "non"

ND : non disponible - N/A : proportion non publiable (effectif < 10)

Source : PMI19 - Exploitation : ORS-NA

SYNTHÈSE ET CONCLUSION

Pour rappel, compte tenu du faible taux de retour des certificats de santé du 9^{ème} mois (inférieur à 50%), l'interprétation des résultats doit être abordée avec prudence. Néanmoins quelques points peuvent être à retenir :




- Un taux de réception des CS9 en baisse de près de 10 points en 2019 par rapport à 2018, après une période de 7 ans en constante augmentation.
- Une large majorité de CS9 « nouvelle version » reçus à la PMI pour cette deuxième année de mise en place.
- Des examens toujours majoritairement réalisés par un pédiatre et en secteur privé.
- Une part des consultations en PMI en léger recul au profit des consultations réalisées en milieu hospitalier.
- Des mères corréziennes souvent actives aux 9 mois de l'enfant, avec pour conséquences, des enfants fréquemment gardés par un tiers, et principalement en mode de garde individuel.
- De nouvelles obligations et un nouveau calendrier vaccinal obligeant également à la prudence dans la lecture des données, mais une couverture vaccinale supérieure aux 95% recommandés pour une bonne efficacité, quel que soit le vaccin, sauf pour la vaccination contre le méningocoque de sérogroupe C (taux à 90%).
- Une proportion d'enfants hospitalisés en période néonatale légèrement plus élevée que celle en période postnatale, et avec des motifs différents : la prématurité pour les nouveau-nés, et plutôt des problèmes respiratoires au cours des quelques mois après la naissance.
- Un peu plus d'une femme sur deux qui déclare avoir allaité au cours des 9 premiers mois, avec une durée moyenne d'allaitement en légère augmentation depuis l'analyse triennale précédente (durée moyenne de 21 semaines).
- Des mères qui, dès lors qu'elles allaitent, le font durant au moins trois mois, en proportion importante (plus de sept sur dix).
- Une proportion élevée d'enfants corréziens avec un développement psychomoteur très bon à 9 mois (totalité des items positifs).
- Des taux de remplissage faibles voire très faibles pour les items concernant les examens visuels et auditifs, mais à noter tout de même un peu plus de 2% des certificats remplis pour ces items mentionnant un trouble sensoriel.
- Assez peu d'affections au moment de l'examen notifiées dans les CS9.
- Cependant, un peu plus de 2% des enfants nécessitant une consultation spécialisée et/ou un suivi médical particulier.

La présente analyse constitue la deuxième exploitation annuelle des CS9 confiée à l'ORS par le Conseil Départemental de la Corrèze dans le cadre de la nouvelle convention (n°3), et la neuvième depuis le début de la collaboration engagée en 2013. Au terme de trois années, une exploitation plus détaillée sera proposée (2018-2020), avec notamment une déclinaison territoriale par canton de certains indicateurs représentés cartographiquement.



ANNEXE 1

CS 8 jours	CS 9 mois	CS 24 mois	B 4 ans
CS8-2019-ANNUEL Janvier 2021	CS9-2018 ANNUEL Décembre 2020	CS24-2017 ANNUEL Mars 2021	B4-2015 ANNUEL Juillet 2021
CS8-2020-ANNUEL Novembre 2021	CS9-2019 ANNUEL Novembre 2021	CS24-2018 ANNUEL Prévu 1 ^{er} Trim 2022	B4-2016 ANNUEL Prévu 1 ^{er} Trim2022
CS8-2019-2021-TRIENN Prévu 2 ^e Trim 2022	CS9-2018-2020-TRIENN Prévu 1 ^{er} Trim 2022	CS24-2017-2019-TRIENN Prévu 3 ^e Trim 2022	B4-2015-2017-TRIENN Prévu 4 ^e Trim 2022

-  Rapports déjà publiés
-  Rapport actuel
-  Rapports à publier

RÉSUMÉ DU RAPPORT

Depuis 2013, l'Observatoire Régional de la Santé (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 de santé 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 de 4 ans (B4).

Au fil des années de traitement, ces travaux en périnatalité ont permis de mieux connaître la situation périnatale et l'état de santé de la petite enfance en Corrèze, de pouvoir comparer certains indicateurs à des populations de référence (*France, autres départements...*), de repérer, au moment des analyses territoriales au terme de trois années de recueil, les cantons les plus en difficulté, de suivre les évolutions pour anticiper les problèmes et, le cas échéant, évaluer les actions et politiques à mettre en œuvre, et enfin de valoriser le recueil des informations disponibles via les certificats et bilans de santé aux âges clés de la petite enfance.

Le présent rapport porte sur l'exploitation des certificats de santé du 9^{ème} mois des enfants domiciliés en Corrèze nés au cours de l'année 2019 et expose les résultats synthétiques.

Au total, 786 certificats ont été transmis à l'ORS par le service de PMI sur 1 831 naissances vivantes domiciliées, enregistrées par l'Insee au cours de cette année 2019, soit un taux de réception de 43%.

POUR NOUS CITER

ROCHE-BIGAS B., GARNIER C. État de santé de la petite enfance en Corrèze. Exploitation des certificats de santé du 9^{ème} mois des enfants nés en 2019. ORS Nouvelle-Aquitaine. Nov. 2021. 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 »



Pour nous joindre

SIÈGE

58 rue Abbé de l'Épée
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