

ÉTAT DE SANTÉ DE LA PETITE ENFANCE EN CORRÈZE

Exploitation des Certificats de Santé
du 24^{ème} mois (CS24)
des enfants nés en 2018

UNE ÉTUDE DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA CORRÈZE

Rapport 135 – Mars 2022

ÉTAT DE SANTÉ DE LA PETITE ENFANCE EN CORRÈZE

Exploitation des Certificats de Santé
du 24^{ème} mois (CS24)
des enfants nés en 2018

○ 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'Action Sociale, des Familles et de l'Insertion
Valérie CHIERRE - 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.....	7
I. OBJECTIFS ET METHODES	8
A. OBJECTIFS	8
B. METHODES	8
II. LES CERTIFICATS.....	9
III. LES CONDITIONS DE RÉALISATION DE L'EXAMEN.....	10
IV. L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL ET LE MODE DE GARDE.....	11
V. LA VACCINATION	13
VI. LES ANTÉCÉDENTS	15
VII. L'ALLAITEMENT.....	16
VIII. L'ÉTAT DE SANTÉ.....	18
SYNTHÈSE ET CONCLUSION	20

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⁾, 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 septième de cette nouvelle convention, porte sur l'exploitation des certificats de santé du 24^{ème} mois et expose les résultats synthétiques concernant les enfants domiciliés en Corrèze nés au cours de l'année 2018 (8^{ème} année d'exploitation des CS24 depuis le début de la collaboration).

Au total, **585 certificats** ont été transmis à l'ORS par le service de PMI sur 1 907 naissances vivantes domiciliées, enregistrées par l'Insee au cours de cette année 2018, soit un taux de réception de **31%**.

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) - Validité 2017 (naissances 2015). DREES, Dossiers de la Drees - Série Sources et Méthodes, Mai 2020, n° 54



I. OBJECTIFS ET METHODES

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. METHODES

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 mis en place en 2018 (appelé CS24 « nouvelle version ») 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. Mais pour ces CS24 remplis au cours de l'année 2020, soit deux ans après leur mise en place, seule une petite centaine de certificats ont été complétés sur le nouveau modèle ; l'analyse portera majoritairement sur les mêmes indicateurs que les années précédentes.

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⁾.

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) - Validité 2017 (naissances 2015). DREES, Dossiers de la Drees - Série Sources et Méthodes, Mai 2020, n° 54

II. LES CERTIFICATS

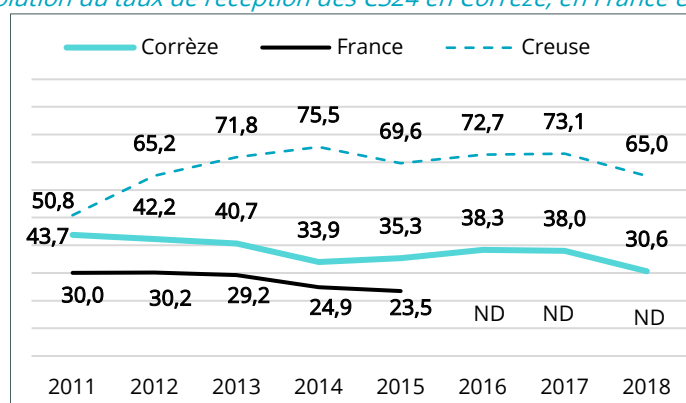
L'année 2020, année de la réalisation des examens, a été marquée par une longue période de confinement en raison de la pandémie de Covid (pour rappel du 16 mars au 15 mai), pouvant avoir entraîné l'annulation des consultations auprès des médecins et pédiatres pour la réalisation de cet examen, durant cette période.

- Un taux de réception des certificats de santé du 24^{ème} mois des enfants domiciliés en Corrèze et nés en 2018 en nette baisse, mais toujours supérieur au taux national relevé en 2015 : **31% vs 24%**, tout en étant largement inférieur au taux creusois, lui aussi en baisse (65%) [Graph. 1].

Les nouveaux certificats :

- Au total, **96 CS24 « nouvelle version »** ont été retournés à la PMI sur les 585 validés, soit 16% de l'ensemble des certificats [Tabl. 1], deux ans après l'entrée en vigueur de cette nouvelle version.

Graph 1. Evolution du taux de réception des CS24 en Corrèze, en France et en Creuse (%)



Sources : PMI-CD19, PMI-CD23, Drees Sources et Méthodes. Exploitation ORS-NA
ND : Non disponible

Tableau 1. Les naissances et les certificats reçus – Corrèze (évolutions 2018/2014-16), France et Creuse

ANNÉE DE NAISSANCE	CORRÈZE		France ⁽¹⁾	CREUSE
	2018	2014-2016	2015	2018
Naissances vivantes domiciliées ⁽²⁾	1 907	6 026	796 844	802
Nombre de certificats de santé validés	585	2 155	187 026	521
<i>dont nouvelle version</i>	96	ND	ND	167
Taux de réception	30,7%	35,8%	23,5%	65,0%

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2017 (naissances 2015). DREES, Dossiers de la Drees - Série Sources et Méthodes, Mai 2020, n° 54

(2) Source : Insee (naissances domiciliées)

ND : non disponible – NC : Non comparable – N/A : proportion non publiable (effectif < 10)

Source : PMI19 - Exploitation : ORS-NA

III. LES CONDITIONS DE RÉALISATION DE L'EXAMEN

- Des examens du 24^{ème} mois toujours réalisés majoritairement par un pédiatre dans le département (59%) contrairement à ce qui est observé au niveau national et en Creuse (41% et 12%) [Graph. 2].
- Un secteur privé largement plébiscité pour la réalisation de ces consultations aux deux ans de l'enfant (80%), comme en France, et en nette augmentation dans le département (80% vs 74% en 2014-16), alors que la part des consultations réalisées en milieu hospitalier affiche une légère diminution après plusieurs augmentations successives constatées depuis le début de nos analyses (5% en 2011-2013, 7% en 2014-2016 puis plus de 8% en 2017).
- Des consultations réalisées en PMI en nette baisse également par rapport à l'analyse triennale précédente.
- Des évolutions dans le choix du lieu de consultation marquées par un regain des consultations en cabinet privé pouvant s'expliquer par la difficulté d'accès aux services hospitaliers et de PMI durant cette année 2020, en raison de la pandémie.

Tableau 2. Les conditions de réalisation de l'examen - Corrèze (évolutions 2018/2014-16), France et Creuse

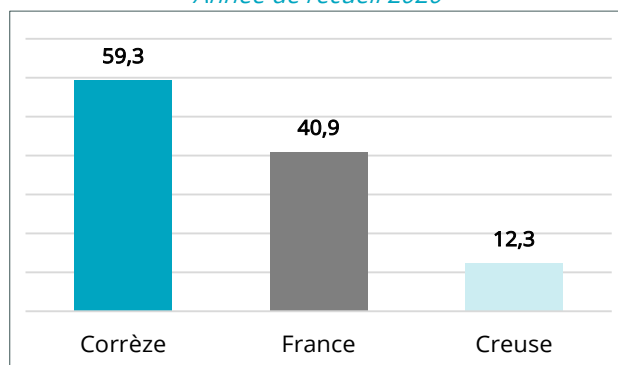
ANNÉE DE NAISSANCE	CORRÈZE		France ⁽¹⁾	CREUSE
	2018	2014-2016	2015	2018
Réalisation de l'examen (N=580; TR=99%)				
Omnipraticien	40,2%	42,3%	58,3%	87,5%
Pédiatre	59,3%	57,4%	40,9%	12,3%
Cadre de la consultation (N=560; TR=96%)				
Cabinet privé	80,0%	74,4%	71,7%	75,0%
PMI	13,0%	18,3%	22,5%	23,4%
Consultation hospitalière	5,7%	6,7%	4,9%	1,2%
Age moyen de l'enfant au moment de l'examen (N=562 TR=96%) - (min. 22,4 mois - max. 36,8 mois - médiane 24,4 mois)				
	24,7 m	24,6 m	ND	25,1 m

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) - Validité 2017 (naissances 2015). DREES, Dossiers de la Drees - Série Sources et Méthodes, Mai 2020, n° 54

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

Source : PMI19 - Exploitation : ORS-NA

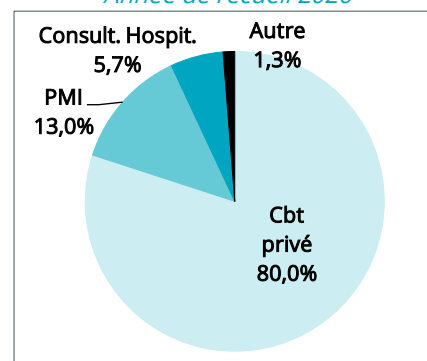
Graph 2. Proportion d'examens réalisés par un pédiatre en Corrèze, en France et en Creuse (%)
Année de recueil 2020



Sources : PMI-CD19, Drees, PMI-CD23

Exploitation ORS-NA

Graph 3. Répartition des examens selon le cadre de la consultation en Corrèze (%)
Année de recueil 2020



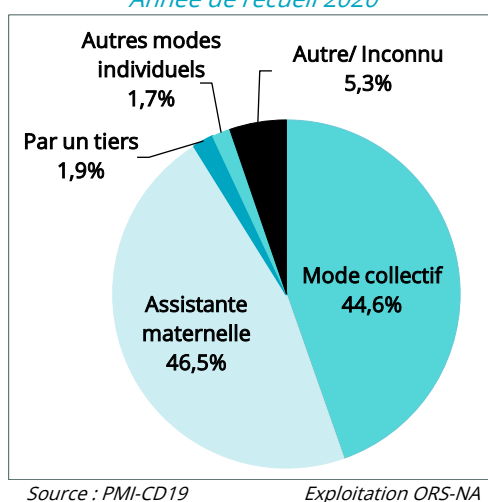
Source : PMI-CD19.

Exploitation ORS-NA

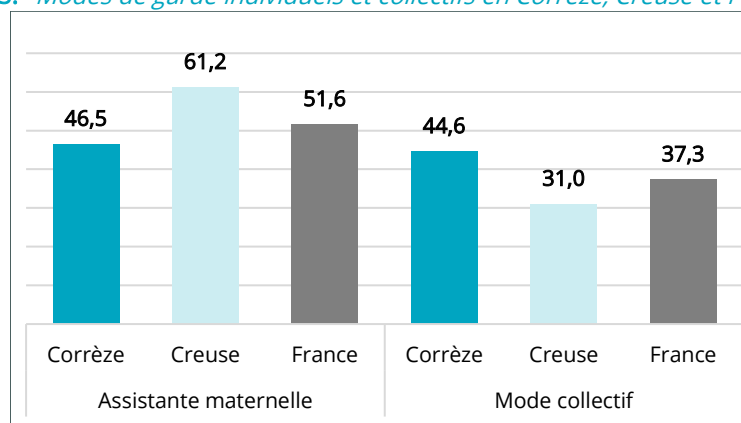
IV. L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL ET LE MODE DE GARDE

- Un profil professionnel de la mère en Corrèze un peu différent de celui observé en France, avec une peu plus d'employées et de professions intermédiaires dans le département [Tabl. 3].
- Trois quarts des mères se déclarant actives, un peu plus fréquemment qu'en Creuse (chiffres nationaux non publiés) (75% vs 73%), et, par conséquent, un peu moins de mères au foyer ou en congé parental que dans le département voisin (12% vs 18%).
- Forte augmentation des enfants uniques dans le foyer, observée au cours de cette analyse, soit 10 points de plus que l'analyse triennale précédente.
- Un peu plus de 8 enfants sur 10 gardés par un tiers à 2 ans : proportion en augmentation et largement supérieure à celles relevées au niveau national et en Creuse (respectivement 64% et 69%) [Tabl. 3].
- Un mode de garde collectif en augmentation depuis plusieurs analyses, sûrement en lien avec une augmentation de l'offre dans ce domaine et par conséquent, plus fréquemment choisi par les parents corréziens qu'ailleurs (45% vs 37%) [Graph. 5].

Graph 4. Répartition des enfants selon le mode de garde à 24 mois en Corrèze (%)
Année de recueil 2020



Graph 5. Modes de garde individuels et collectifs en Corrèze, Creuse et France (%)



Sources : PMI-CD19 (2018), PMI-CD23 (2018),
Drees validité 2017 (naissances 2015).

Exploitation ORS-NA



Tableau 3. L'environnement familial et le mode de garde en Corrèze (évolutions 2018/2014-16), France et Creuse

ANNÉE DE NAISSANCE	CORRÈZE		France ⁽¹⁾	CREUSE
	2018	2014-2016	2015	2018
Profession de la mère (N=449 ; TR=77%)				
Employées	62,1%	65,7%	55,1%	66,2%
Professions intermédiaires	10,9%	9,2%	7,9%	10,5%
Cadres, professions intellectuelles supérieures	14,3%	15,3%	15,6%	11,3%
Activité de la mère (N=487 ; TR=83%)				
Actives	75,2%	72,6%	ND	72,9%
Au foyer ou en congé parental	12,3%	17,1%	ND	18,3%
Au chômage	8,8%	7,1%	ND	5,2%
Profession du père (N=483 ; TR=83%)				
Employés	50,7%	50,7%	41,6%	45,5%
Ouvriers	14,5%	15,2%	15,9%	17,2%
Agriculteurs	5,2%	4,1%	2,1%	9,6%
Activité du père (N=448 ; TR=77%)				
Actifs	89,1%	89,8%	87,9%	87,7%
Au foyer ou en congé parental	0,9%	1,9%	1,1%	2,9%
Au chômage	6,0%	5,2%	5,8%	5,4%
Composition de la fratrie (N=582 ; TR=99%)				
Enfants uniques	54,1%	44,1%	46,1%	40,0%
Trois ou plus	15,1%	17,1%	18,3%	19,0%
Enfants gardés par un tiers (N=585 ; TR=100%)				
Mode de garde collectif ⁽²⁾	44,6%	43,7%	37,3%	31,0%
Assistante maternelle ⁽²⁾	46,5%	49,1%	51,6%	61,2%

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) - Validité 2017 (naissances 2015). DREES, Dossiers de la Drees - Série Sources et Méthodes, Mai 2020, n° 54

(2) Calculé sur l'ensemble des enfants gardés par un tiers (n=473 certificats pour la Corrèze)

(3) Calculé uniquement sur les CS « ancienne version » (enfants gardés par un tiers n= 400) ; l'item n'existant plus sur la nouvelle version
 ND : non disponible - NC : Non comparable - N/A : proportion non publiable (effectif < 10)

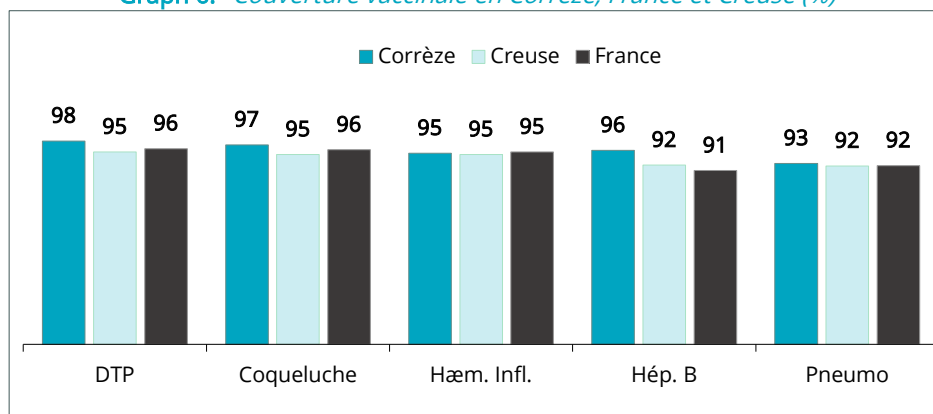
Source : PMI19 - Exploitation : ORS-NA

V. LA VACCINATION

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

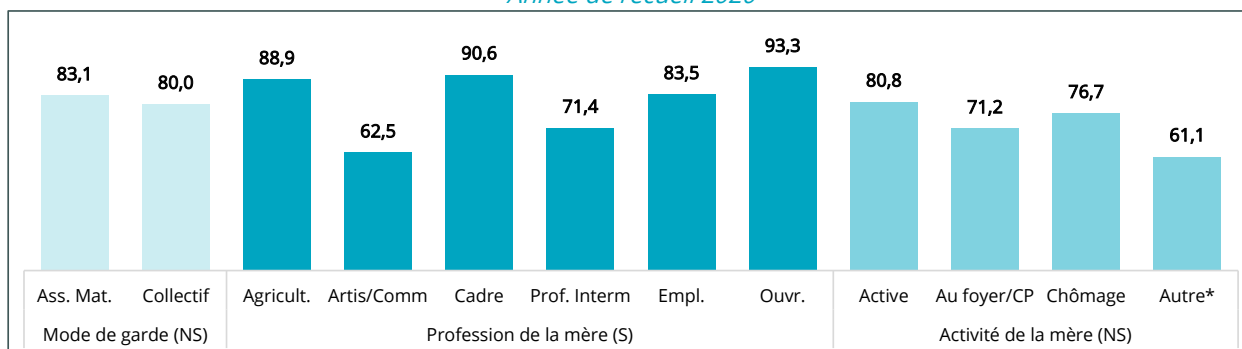
- Une couverture vaccinale au-delà des 95% recommandés pour une bonne efficacité pour la plupart des vaccins hormis le pneumocoque et le ROR [Tabl. 4 - Graph. 6], et meilleure que lors de l'analyse triennale précédente.
- Une couverture vaccinale deux doses contre le ROR pour un peu plus de 8 enfants corréziens sur dix de cet âge comme en Creuse, et plus élevée qu'en France (Tabl. 4), mais encore assez loin des 95% recommandés pour une protection efficace. Cependant, une couverture d'au moins une dose de 93%.
- Une couverture vaccinale à jour^(a) pour près de 78% des enfants, avec des différences significatives selon la profession de la mère [Graph. 7] : une couverture vaccinale à jour plus fréquemment observée lorsque la mère est ouvrière (93%) ou cadre (91%) que lorsqu'elle est artisane-commerçante (63%) ou de profession intermédiaire (71%).

Graph 6. Couverture vaccinale en Corrèze, France et Creuse (%)



Sources : PMI-CD19 (2018), PMI-CD23 (2018), Drees validité 2017 (naissances 2015) Exploitation ORS-NA

Graph 7. Proportion d'enfants bénéficiant d'une couverture vaccinale à jour^(a) selon le mode de garde, la profession et l'activité de la mère (%)
Année de recueil 2020



Source : PMI-CD19

Exploitation ORS-NA

NS : Différence non significative - S : Différence significative

(a) Couverture vaccinale à jour = DTP ≥ 3 d ET Coqueluche ≥ 3 d ET HiB ≥ 3 d ET Hépatite B ≥ 3 d ET Pneumocoque ≥ 3 d ET ROR=2 d ET Méningocoque C au moins 1 d selon les versions (« présent » pour les anciennes versions ou 2 d cochées pour les nouvelles versions)

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

Tableau 4. La couverture vaccinale - Corrèze (évolutions 2018/2015-16), France et Creuse

ANNÉE DE NAISSANCE	CORRÈZE		France ^(1,2)	CREUSE
	2018	2015-2016	2015	2018
Diphtérie-Tétanos-Polio (DTP) ≥ 3 doses -(N=585; TR= 100%)	98,0%	96,3%	96,2%	95,4%
Coqueluche ≥ 3 doses -(N= 585; TR= 100%)	97,1%	96,0%	95,9%	94,8%
Haemophilus Influenzae (HiB) ≥ 3 doses -(N=585; TR= 100%)	96,3%	95,0%	95,4%	94,8%
Hépatite B ≥ 3 doses -(N=585; TR= 100%)	95,8%	89,7%	91,0%	92,3%
Pneumocoque ≥ 3 doses -(N=585; TR= 100%)	92,7%	90,4%	92,2%	92,1%
ROR 2 doses (N=585; TR= 100%)	83,4%	N/A	80,3%	83,5%
ROR au moins 1 dose	93,2%	N/A	94,4%	92,5%
Couverture vaccinale à jour ⁽³⁾ N=585; TR= 100%)	77,6%	ND	ND	79,3%
Méningocoque C présent -au moins 1 dose (N=585; TR= 100%)	90,0%	58,6%	ND	84,1%

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2017 (naissances 2015). DREES, Dossiers de la Drees - Série Sources et Méthodes, Mai 2020, n° 54

(2) Couverture vaccinale rapportée à l'ensemble des CS à titre de comparaisons ; trois années séparent la réalisation des CS24 entre ceux de Corrèze et ceux remplis au niveau national.

(3) Couverture vaccinale à jour = DTP ≥ 3 doses ET Coqueluche ≥ 3 doses ET HiB ≥ 3 doses ET Hépatite B ≥ 3 doses ET Pneumocoque ≥ 3 doses ET ROR=2 doses ET Méningocoque C au moins 1 dose selon les versions (présent pour les anciennes versions ou 2 doses cochées pour les nouvelles versions)

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

Source : PMI19 - Exploitation : ORS-NA

VI. LES ANTÉCÉDENTS

- Des antécédents signalés pour 8% des enfants corrèziens, proportion en baisse depuis la dernière analyse triennale (11%), un peu moins élevée que celle retrouvée en Creuse (10%) et bien inférieure à celle observée en France (18%), laissant à penser à une moindre notification dans le département [Tabl. 5].
- Près de 2% de ces antécédents en relation avec une prise en charge d'accidents domestiques ou d'affections broncho-pulmonaires à répétition, en même proportion.
- Des enfants hospitalisés depuis l'examen des 9 mois dans un peu plus de 4% des cas, comme en 2014-2016.

Tableau 5. Les antécédents de l'enfant - Corrèze (évolutions 2018/2014-16), France et Creuse

ANNÉE DE NAISSANCE	CORRÈZE		FRANCE ⁽¹⁾	CREUSE
	2018	2014-2016	2015	2018
Antécédents notifiés (N=585; TR= 100%)⁽²⁾	8,4%	11,1%	18,1%	9,8%
Prématurité	N/A	1,3%	ND	N/A
Affections broncho-pulmonaires à répétition	1,7%	2,6%	ND	2,9%
Accidents domestiques	1,9%	1,7%	ND	3,5%
- Dont chutes / traumatismes	N/A	1,3%	ND	3,3%
Enfants hospitalisés depuis le 9^{ème} mois (N=585; TR= 100%)⁽²⁾	4,3%	4,4%	ND	6,5%
Nbre moyen d'hospitalisations (N=25)	1,1	1,5	ND	1,2

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2017 (naissances 2015). DREES, Dossiers de la Drees - Série Sources et Méthodes, Mai 2020, n° 54

(2) Indicateur calculé sur la totalité des CS (n=585), en considérant que les non remplis sont des enfants sans antécédents et/ou des enfants non hospitalisés

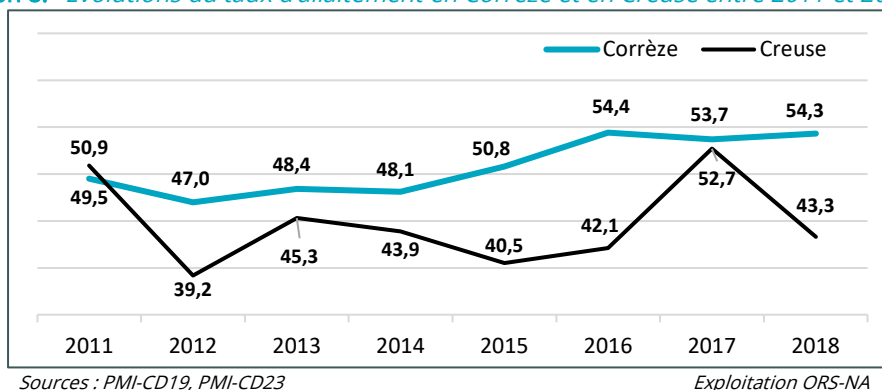
ND : non disponible – NC : Non comparable – N/A : proportion non publiable (effectif < 10)

Source : PMI19 - Exploitation : ORS-NA

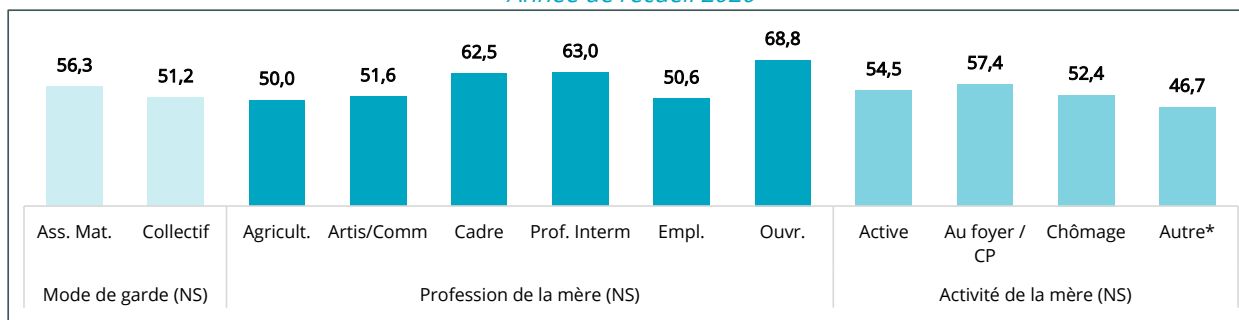
VII. L'ALLAITEMENT

- Un taux d'allaitement en légère progression depuis le début des analyses (54% en 2018 vs 49% en 2011) et supérieur à celui observé en Creuse [Graph. 8].
- Une durée moyenne d'allaitement de près de 27 semaines (soit un peu plus de 6 mois et demi) dont plus de la moitié en allaitement au sein exclusif (15 semaines).
- Parmi les mères qui déclarent allaiter leur enfant, 7 sur 10 le font pendant 3 mois ou plus, comme en France, et près d'un quart exclusivement au sein durant 6 mois ou plus.
- Même si les différences ne sont pas significatives, une tendance à un allaitement moins fréquent pour les mères qui se déclarent au chômage ou en études (52% ou 47%) que pour celles qui se déclarent au foyer (57%) [Graph. 9].
- Un constat similaire selon la profession exercée par les mères : celles qui se déclarent ouvrières semblent allaiter plus fréquemment leur enfant au cours des deux premières années de vie que celles qui se déclarent employées (69% vs 51%).

Graph 8. Evolutions du taux d'allaitement en Corrèze et en Creuse entre 2011 et 2018 (%)



Graph 9. Proportions d'enfants allaités selon le mode de garde, la profession et l'activité de la mère (%)
Année de recueil 2020



Source : PMI-CD19

NS : Différence non significative - S : Différence significative

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

Exploitation ORS-NA



Tableau 6. *L'allaitement en Corrèze (évolutions 2017/2014-16), France et Creuse*

ANNÉE DE NAISSANCE	CORRÈZE		FRANCE ⁽¹⁾	CREUSE
	2018	2014-2016	2015	2018
Allaitement au sein (N=545; TR=93%)	54,3%	51,2%	NC	43,3%
Durée moyenne de l'allaitement⁽²⁾ (N=281) <i>(min. 1 sem. - max. 104 sem. - médiane 18 sem.)</i>	26,6 s.	26,5 s.	ND	30,3
Proportion de mères ayant allaité 3 mois ou plus⁽²⁾ (N=281)	70,1%	69,5%	63,5%	69,3%
Durée moyenne allaitement exclusif au sein⁽³⁾ (N=199) <i>(min. 1 sem. - max. 80 sem. - médiane 12 sem.)</i>	15,2 s.	15,6 s.	ND	16,0 s.
Proportion de mères ayant allaité au sein exclusivement⁽³⁾ 6 mois ou plus (N=199)	23,6%	23,3%	ND	22,7%

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2017 (naissances 2015). DREES, Dossiers de la Drees - Série Sources et Méthodes, Mai 2020, n° 54

(2) Parmi les mères ayant déclaré avoir allaité leur enfant et ayant renseigné une durée totale d'allaitement

(3) Parmi les mères ayant déclaré avoir allaité leur enfant et ayant renseigné une durée d'allaitement au sein exclusif – Ne concerne que les CS de l'ancienne version

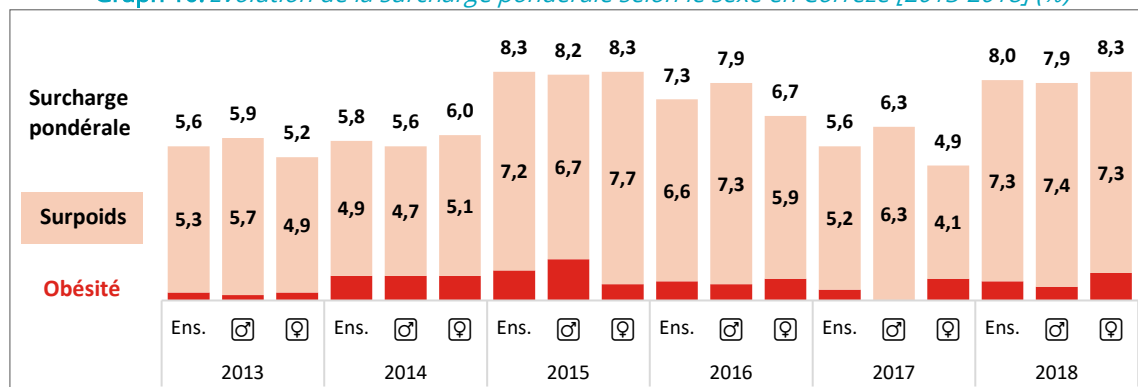
ND : non disponible – NC : Non comparable – N/A : proportion non publiable (effectif < 10)

Source : PMI19 - Exploitation : ORS-NA

VIII. L'ÉTAT DE SANTÉ

- Un développement psychomoteur qualifié de très bon (totalité des items positifs) pour 8 enfants sur 10, dans le cas où tous les items étaient renseignés (Tabl. 7).
- Au moment de l'examen des deux ans, la marche déclarée acquise pour la quasi-totalité des enfants, à l'âge d'un peu plus de 13 mois et demi en moyenne.
- Une surcharge pondérale observée pour 8% des enfants de cet âge, retrouvant le niveau observé en 2015, après le constat d'une légère baisse lors des deux dernières analyses [Graph. 10].
- Une prévalence de l'insuffisance pondérale également élevée (8%), en proportion plus importante qu'en Creuse (5%).
- Un peu moins de 4% des certificats mentionnant un trouble sensoriel (visuel et/ou auditif) à 24 mois, mais des résultats à interpréter avec prudence en raison de taux de remplissage faibles (76% et 60%) [Tabl. 7].
- Une affection au moment de l'examen notifiée dans près de 7% des cas, moins fréquemment qu'en France et qu'en Creuse (environ 10%) [Tabl. 7].
- 4% des certificats renseignés stipulant la nécessité d'une surveillance médicale et 2% la nécessité d'une consultation spécialisée en Corrèze : proportions deux fois moins élevées que celles observées en Creuse (respectivement 8% et 5%).
- Rapporté à l'ensemble des 585 enfants vus pour l'examen du 24^{ème} mois, ce sont un peu moins de 4% d'entre eux (23 enfants) qui sont concernés par une surveillance médicale et/ou un suivi spécialisé.

Graph 10. Évolution de la surcharge pondérale selon le sexe en Corrèze [2013-2018] (%)



Source : PMI-CD19

Exploitation ORS-NA

Tableau 7. L'état de santé de l'enfant en Corrèze (évolutions 2018/2014-16), France et Creuse

ANNÉE DE NAISSANCE	CORRÈZE		FRANCE ⁽¹⁾	CREUSE
	2018	2014-2016	2015	2018
Développement psychomoteur (N=566; TR=97%)				
- Très bon développement ⁽²⁾	81,4%	83,2%	ND	85,4%
- Développement moyen ⁽³⁾	18,2%	ND	ND	13,2%
Marche acquise (N=571; TR=98%)	99,3%	99,6%	ND	99,8%
Age moyen de l'acquisition de la marche (N=540; TR=92%)	13,6 m	13,7 m	ND	13,7 m
Taille de l'enfant (N=574; TR=98%) (min. 75,0 cm – max. 99,0 cm – médiane 87,5 cm)	87,5 cm	87,0 cm	ND	87,4 cm
Poids de l'enfant (N=577; TR=99%) (min. 9,0 kg – max. 17,7 kg – médiane 12,2 kg)	12,3 kg	12,2 kg	ND	12,3 kg
Proportion d'enfants en surcharge pondérale (N=422; TR=72%)	8,1%	7,1%	ND	7,9%
- Obésité	<i>N/A</i>	0,9%	ND	<i>N/A</i>
Proportion d'enfants en insuffisance pondérale	8,3%	9,3%	ND	4,9%
Nombre moyen de dents (N=282; TR=48%) (min. 10 d. – max. 24 d. – médiane 16 d.)	16,7 d.	16,4 d.	ND	17,3 d.
Enfants avec des dents cariées (N=306; TR=52%)	<i>N/A</i>	0,3%	ND	<i>N/A</i>
Examen normal de l'œil (N=446; TR=76%)	97,5%	97,4%	96,7%	97,8%
Examen normal de l'audition (N=350; TR=60%)	98,6%	96,9%	95,6%	97,9%
Risque présent de saturnisme (N=298; TR=51%)	<i>N/A</i>	0,7%	1,1%	<i>N/A</i>
Affections actuelles notifiées⁽⁴⁾ (N=585; TR=100%)	6,8%	5,2%	9,5%	9,8%
- Eczéma	2,2%	0,9%	ND	<i>N/A</i>
- Malformation urinaire	<i>N/A</i>	0,5%	ND	<i>N/A</i>
- Cardiopathie congénitale	<i>N/A</i>	<i>N/A</i>	0,3%	<i>N/A</i>
- Trisomie	<i>N/A</i>	<i>N/A</i>	< 0,1%	0,0%
- Fente labio-palatine	0%	<i>N/A</i>	< 0,1%	0,0%
- Autres pathologies	2,7%	2,6%	ND	6,3%
Nécessité d'une surveillance médicale (N=522; TR=89%)	4,2%	2,6%	ND	7,9%
Nécessité d'une consultation spécialisée (N=518; TR=89%)	1,9%	2,2%	ND	5,0%

(1) A. Vilain. Les certificats de santé de l'enfant au 24^{ème} mois (CS24) – Validité 2017 (naissances 2015). DREES, Dossiers de la Drees - Série Sources et Méthodes, Mai 2020, n° 54

(2) Très bon développement : la totalité des items sont positifs ; 5/5 sur l'ancienne version des CS24 ; 7/7 sur la nouvelle version

(3) Développement moyen : 3 ou 4 items positifs sur 5 (ancienne version) ou 5 ou 6 items positifs sur 7 (nouvelle version)

(4) Calculé sur la totalité des CS (n=585), en considérant que les non remplis sont des "non"

ND : non disponible – NC : Non comparable – N/A : proportion non publiable (effectif < 10)

Source : PMI19 - Exploitation : ORS-NA

SYNTHÈSE ET CONCLUSION

Comparativement aux indicateurs relevés au niveau national ou dans le département de la Creuse, quelques points à retenir :

- Un taux de réception des CS24 en baisse importante, probablement en raison de la pandémie et du confinement.
- Encore peu de CS24 « nouvelle version » reçus à la PMI après deux ans de mise en place.
- Des examens toujours majoritairement réalisés par un pédiatre et en secteur privé et un constat à la baisse des consultations en milieu hospitalier ou en PMI, peut-être à mettre en lien avec les mesures sanitaires et plus de difficultés d'accès à ces services durant la pandémie.
- Des mères corréziennes actives aux deux ans de leur enfant dans trois quarts des cas, donnant lieu à une proportion importante d'enfants gardés par un tiers.
- Un mode de garde individuel plus fréquemment sollicité, comme ailleurs, mais un mode de garde collectif en augmentation dans le département depuis plusieurs analyses.
- De nouvelles obligations et un nouveau calendrier vaccinal obligeant à la prudence dans la lecture des données, et notamment en termes de comparaisons : cependant, une couverture vaccinale supérieure aux 95% recommandés pour une bonne efficacité pour six valences sur les neuf étudiées.
- Une couverture vaccinale deux doses contre le ROR un peu plus de 10 points en deçà de l'objectif des 95%, mais quelque peu supérieur à la couverture vaccinale observée au niveau national.
- Dans l'ensemble, une couverture vaccinale à jour à cet âge pour près de 8 enfants sur 10, avec des différences significatives selon la profession de la mère.
- Des antécédents signalés en plus faibles proportions dans le département, laissant à penser une notification moindre de ces informations sur les certificats de la part des professionnels remplissant le document.
- Un taux d'allaitement en légère augmentation depuis le début des analyses avec une durée moyenne d'allaitement de plus de 6 mois.
- Des mères qui, dès lors qu'elles allaitent, le font durant au moins trois mois, en plus grande proportion en Corrèze qu'en France.
- Une prévalence de la surcharge pondérale revenue au niveau observé en 2015, après deux années de baisse.
- A surveiller également une proportion assez importante d'enfants en insuffisance pondérale.
- Des taux de remplissage encore faibles pour les items concernant les examens visuels et auditifs, mais, à noter cependant, qu'environ 4% des certificats mentionnent un trouble sensoriel pour les enfants à cet âge.
- Une proportion moins élevée d'affections au moment de l'examen notifiées dans les CS24 par rapport à celles observées en France et en Creuse.
- Enfin, près de 4% de l'ensemble des enfants vus à cet examen nécessitent une consultation spécialisée et/ou un suivi médical particulier.




La présente analyse constitue la deuxième exploitation annuelle des CS24 confiée à l'ORS par le Conseil Départemental de la Corrèze dans le cadre de cette convention (n°3), et la huitième depuis le début de la collaboration engagée en 2013. Au terme de trois années, lors de l'analyse prochaine, une exploitation plus détaillée sera proposée (2017-2019), avec notamment une déclinaison territoriale par canton de certains indicateurs qui seront représentés cartographiquement.



ANNEXE 1

Calendrier de remise des rapports

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 Mars 2022	B4-2016 ANNUEL Prévu 2 ^e 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 24^{ème} mois des enfants domiciliés en Corrèze nés au cours de l'année 2018 et expose les résultats de façon synthétique.

Au total, 585 certificats ont été transmis à l'ORS par le service de PMI sur 1 907 naissances vivantes domiciliées, enregistrées par l'Insee au cours de cette année 2018, soit un taux de réception de 31%.

POUR NOUS CITER

ROCHE-BIGAS B., GARNIER C. État de santé de la petite enfance en Corrèze. Exploitation des certificats de santé du 24^{ème} mois des enfants nés en 2018. ORS Nouvelle-Aquitaine. Mars 2022, n° 135, 24 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