



LE 1^{er} CERTIFICAT DE SANTÉ

Exploitation des certificats de santé du 8^e jour des enfants nés entre 2003 et 2008

En France, beaucoup de données périnatales sont issues du certificat de santé du 8^e jour. À chaque naissance, les professionnels de santé de maternité transmettent ce certificat au service de Protection Maternelle et Infantile de leur département. Les certificats du 9^e mois et du 24^e mois sont, quand à eux, transmis par les pédiatres libéraux ou hospitaliers, les médecins généralistes ou les médecins de PMI.

Grâce à l'implication de chacun, ce travail a pu voir le jour, nous remercions vivement l'ensemble de personnes qui ont participé au recueil et à l'exploitation des données et qui sont à la source de ce travail.

Un changement important concernant le certificat du 8^e jour devrait voir le jour ces prochaines années. Le ministère de la Santé et des Sports souhaite « dématérialiser » les échanges de certificat du 8^e jour entre les maternités et les services de PMI. Cette évolution est pour le moment au stade expérimental dans notre région au sein du CHU d'Amiens et nous espérons qu'elle pourra rapidement se généraliser à la région. Ceci assurerait une meilleure fiabilité des données ainsi qu'une exploitation simplifiée au niveau national.

Dans ce bulletin, l'analyse se limite aux données des certificats du 8^e jour et nous éclaire sur la physionomie socio-sanitaire de la région. Les inégalités de santé sont de plus en plus souvent au cœur de la réflexion concernant notre système de santé. Nous pouvons voir des disparités importantes au sein même de notre région concernant le lieu, le mode, l'analgésie lors de l'accouchement ou l'allaitement à la sortie de maternité. Un bulletin sur les certificats du 9^e et 24^e mois verra le jour prochainement.

Nous souhaitons que ce document vous soit utile dans votre culture professionnelle et dans votre exercice quotidien.

D^r Catherine Huet, médecin départemental PMI de la Somme
D^r Brigitte Watelet, médecin départemental PMI de l'Oise
D^r Jacqueline Smulevici, médecin départemental PMI de l'Aisne

Introduction	1
Certificats et lieu de naissance	2
Les mères et leur grossesse	3

L'accouchement	5
La santé des enfants	6
Méthodologie	8

CERTIFICATS ET LIEU DE NAISSANCE

TAUX DE COUVERTURE

En 2008, 25 268 naissances de mères domiciliées en Picardie ont été enregistrées selon l'Insee. Cette même année, 24 644 premiers certificats de santé ont été envoyés aux services de protection maternelle infantile (PMI) picards, soit un taux de couverture de 97,5 %.

Le taux de l'Oise (96,6 %) est un peu plus faible que ceux de l'Aisne (98,3 %) et de la Somme (98,2 %). Au niveau régional, le taux de couverture oscille entre 97,2 % et 97,8 % sur la période 2003-2008.

Répartition des certificats de santé du 8^e jour selon le département de domicile de la mère des enfants nés en 2008

	Nombre	%
Aisne	6 896	28,0
Oise	10 784	43,8
Somme	6 964	28,3
Picardie	24 644	100

Sources : Conseils généraux du 02, 60 et 80

Taux de couverture du certificat de santé du 8^e jour en Picardie

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Naissances vivantes domiciliées	24 671	24 426	24 666	25 206	24 883	25 268
Nombre de certificats domiciliés	24 045	23 894	23 968	24 581	24 288	24 644
Taux de couverture	97,5 %	97,8 %	97,2 %	97,5 %	97,6 %	97,5 %

Sources : Conseils généraux du 02, 60 et 80, Insee Picardie

LIEU DE NAISSANCE

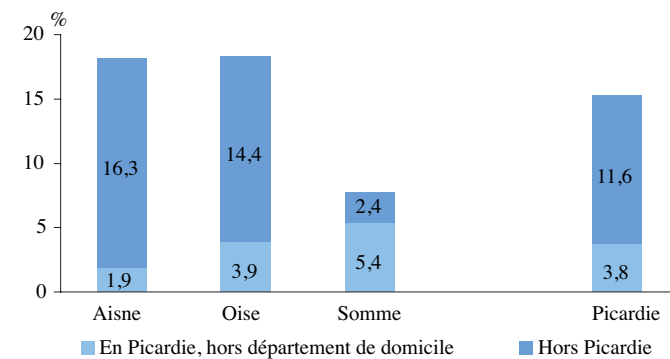
Les enfants naissent en grande majorité dans le département de domicile de leur mère (84,6 % en 2008). Les femmes domiciliées dans la Somme (les Samariennes) sont les moins nombreuses à quitter leur département pour accoucher : 8,4 % contre 18,2 % pour les femmes domiciliées dans l'Aisne (les Axonnaises) et 18,3 % pour les femmes domiciliées dans l'Oise (les Isariennes).

Parmi les Axonnaises n'accouchant pas dans leur département, 43,1 % accouchent dans le département de la Marne, 36,8 % dans le département du Nord, 10,4 % dans un des deux autres départements picards, 7,7 % dans la région Île-de-France (dont 4,4 % en Seine-et-Marne) et 2,2 % ailleurs en France.

Parmi les Isariennes n'accouchant pas dans leur département, 45,4 % accouchent dans le département du Val-d'Oise, 21,4 % dans un autre département Picard, 9,1 % dans l'Eure, 7,0 % en Seine-et-Marne, 4,6 % à Paris, 4,4 % en Seine-Saint-Denis et 8,0 % dans un autre département français.

Parmi les Samariennes n'accouchant pas dans leur département, 69,2 % accouchent dans un autre département Picard, 18,1 % dans le département du Pas-de-Calais et 12,7 % dans une autre région française.

Part d'enfants nés hors département de domicile de la mère selon le lieu de naissance en 2008



Sources : Conseils généraux du 02, 60 et 80

Le pourcentage de femmes accouchant hors de la région s'élève à 11,6 % en 2008. Il est le plus élevé dans l'Aisne (16,3 % contre 14,4 % dans l'Oise et 2,4 % dans la Somme). Ce taux est stable sur la période 2003-2008, oscillant entre 11,2 % et 12,5 %.

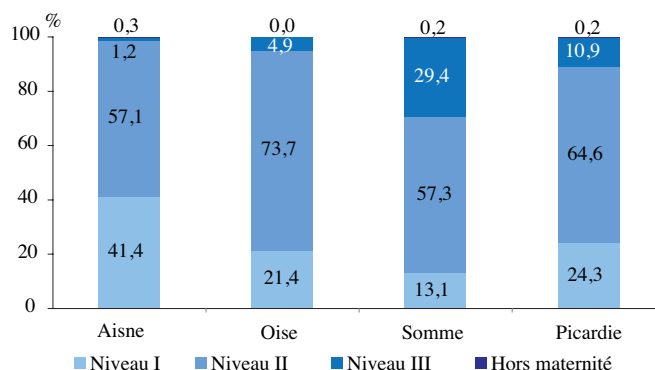
NIVEAU DE LA MATERNITÉ

En 2008, 24,3 % des naissances ont eu lieu dans une maternité de niveau I, 64,6 % dans une maternité de niveau II et 10,9 % dans une maternité de niveau III (0,2 % des naissances ayant eu lieu à domicile ou hors maternité)*.

Cette moyenne masque d'importantes disparités selon le département compte tenu du fait qu'il n'existe qu'une maternité de niveau III en Picardie, située à Amiens. Alors que près de 30 % des Samariennes accouchent dans une maternité de niveau III, elles ne sont que 4,9 % dans ce cas dans l'Oise et 1,2 % dans l'Aisne.

Parmi les femmes ayant accouché hors de la région, 46,7 % se sont rendues dans une maternité de niveau I, 34,4 % dans une maternité de niveau II et 18,9 % dans une maternité de niveau III.

Répartition des certificats de santé du 8^e jour selon le niveau de la maternité d'accouchement en 2008



Sources : Conseils généraux du 02, 60 et 80

*Trois niveaux de maternité ont été définis d'après le décret du 9 octobre 1998. Un établissement de niveau III dispose d'une structure de néonatalogie et de réanimation néonatale sur le même site que le service d'obstétrique, un établissement de niveau II d'un service de néonatalogie et un établissement de niveau I un service d'obstétrique. En Picardie, seule les maternités du centre hospitalier universitaire d'Amiens et du centre hospitalier de Creil sont de niveau III.

LES MÈRES ET LEURS GROSSESSES

ÂGE DES MÈRES

En 2008, l'âge moyen des mères à la naissance de leur enfant, toutes parités confondues, est de 28,7 ans en Picardie, avec une différence entre les départements. L'âge moyen est plus faible dans l'Aisne (28,1 ans) que dans la Somme (28,6 ans) et l'Oise (29,1 ans).

L'âge moyen des primipares est de 26,3 ans. Un peu plus d'un an sépare les moyennes départementales : 25,7 ans dans l'Aisne, 26,8 ans dans l'Oise et 26,3 ans dans la Somme. Ces primipares représentent 41,5 % des mères en 2008 sur la région. Par département, la proportion s'élève à 40,6 % dans l'Aisne, à 41,4 % dans l'Oise et à 42,6 % dans la Somme.

Les enfants mis au monde par une mère mineure sont au nombre de 222 en 2008, soit 0,9 % des naissances. Cette proportion est plus faible dans l'Oise (0,7 %) que dans l'Aisne (1,2 %) et la Somme (1,1 %).

En outre, 277 mères étaient âgées de 18 ans, donc majeures à l'accouchement, mais potentiellement mineures lors de la conception et de la grossesse de leur enfant.

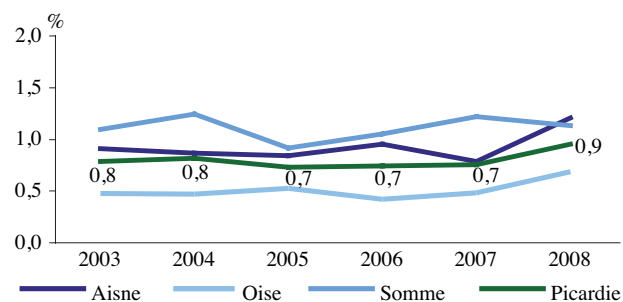
Sur la période 2003-2008, la part de mères mineures oscille entre 0,7 % et 0,9 %.

Répartition selon l'âge des naissances de mères âgées de moins de 19 ans à l'accouchement en 2008

Âge	Nombre de naissances
13 ans	2
14 ans	2
15 ans	18
16 ans	59
17 ans	141
18 ans	277
Total	499

Sources : Conseils généraux du 02, 60 et 80

Évolution de la part de mères mineures à l'accouchement



Sources : Conseils généraux du 02, 60 et 80

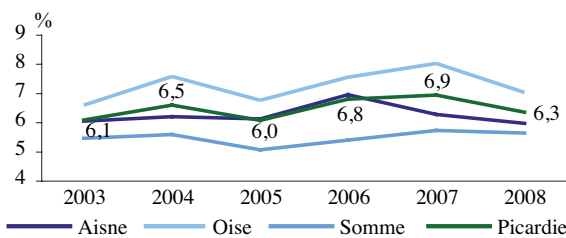
LES MÈRES ET LEURS GROSSESSES

En 2008, 6,3 % des enfants ont été mis au monde par une mère âgée de plus de 37 ans. Cette proportion est un peu plus élevée dans l'Oise (7,0 %) que dans l'Aisne (5,9 %) et la Somme (5,6 %).

Sur la période 2003-2008, la part de mères âgées de plus de 37 ans oscille entre 6,0 % et 6,9 %.

Concernant les mères de plus de 40 ans, elles sont à l'origine de 1,8 % des naissances (1,7 % dans l'Aisne et la Somme et 1,9 % dans l'Oise).

Évolution de la part de mères âgées de plus de 37 ans à l'accouchement



Sources : Conseils généraux du 02, 60 et 80

SEXE

Les nouveau-nés sont de sexe masculin dans 51,0 % des cas en Picardie, soit un sexe ratio de 1,04.

GROSSESSE MULTIPLE

En 2008, 3,0 % des certificats concernent des naissances multiples. Sur la période 2003-2008, ce taux est stable, variant de 2,8 % à 3,0 %.

Parmi les enfants issus de grossesses multiples, 21,9 % sont nés hors du département de domicile de la mère, avec un taux de naissance hors région qui atteint 16,1 %. Parmi les enfants issus de grossesses uniques, 15,0 % sont nés hors du département de domicile de la mère avec un taux de naissance hors région de 11,3 %. Les enfants issus de grossesses multiples sont davantage nés dans une maternité de niveau III (16,7 %) que les enfants issus de grossesses uniques (10,8 %). À l'inverse, ils sont moins fréquemment nés dans une maternité de niveau I (17,4 % des enfants issus de grossesses multiples contre 24,7 % des enfants issus de grossesses uniques).

SUIVI DE LA GROSSESSE¹

La première consultation (date de la déclaration de grossesse) a eu lieu dans 2,7 % des cas au cours des deuxième ou troisième trimestres en 2008¹.

Les mères mineures au moment de l'accouchement avaient déclaré plus fréquemment que les mères majeures leurs grossesses au cours des deuxième et troisième trimestres (respectivement 12,5 % et 2,6 %). Les mères mineures dont la date de la déclaration est renseignée sur le certificat ne sont que 168 contre 222 au total.

En 2008, le nombre moyen d'échographies effectuées pendant la grossesse s'élève à 3,2 (3,4 dans l'Aisne, 3,2 dans l'Oise et 3,1 dans la Somme).

La part de femmes ayant eu moins de trois échographies s'élève à 7,6 %, avec un maximum dans l'Oise (12,3 %). L'Aisne est le département dans lequel la part de femmes ayant bénéficié de plus de trois échographies est la plus importante (27,1 %).

¹ Taux de non réponse important pour ces thèmes, voir tableau page 8.

En France, sept examens sont obligatoires dans le cadre du suivi de la grossesse, le premier devant être effectué avant 14 semaines d'aménorrhée (SA) et les suivants ayant lieu mensuellement jusqu'à l'accouchement. Pendant la grossesse, trois examens échographiques sont systématiquement proposés aux futures mamans sans facteur de risque. Elles ont lieux aux périodes optimales de dépistage de certaines pathologies de la grossesse et du fœtus (la première entre 11 et 13 SA, la seconde entre 20 et 22 SA et la troisième entre 31 et 32 SA). Des échographies supplémentaires de diagnostic ou de surveillance sont parfois réalisées.

Répartition des certificats selon le nombre d'échographies réalisées au cours de la grossesse en 2008 (en %)

	Aisne	Oise	Somme	Picardie
Aucune échographie	0,3	0,1	0,1	0,1
Une ou deux échographies	4,0	12,3	4,8	7,6
Trois échographies	68,6	70,0	80,8	72,7
Quatre échographies ou plus	27,1	17,6	14,4	19,6
Ensemble	100	100	100	100

Sources : Conseils généraux du 02, 60 et 80, Insee Picardie

HOSPITALISATION EN COURS DE GROSSESSE²

En 2008, 1,2 % des mères ont été hospitalisées pour hypertension artérielle, 0,8 % pour retard de croissance intra-utérin et 3,5 % pour menace d'accouchement prématuré. Parmi les mères dont la grossesse est multiple, l'hospitalisation pour menace d'accouchement prématuré concerne une femme sur quatre.

Repères nationaux

Parmi les enfants nés en 2004 en France, 51,3 % étaient des garçons. Les naissances multiples concernaient 2,7 % des naissances. La part des certificats pour lesquels la mère a eu moins de trois échographies s'élevait à 5,9 % en France en 2004 (22,3 % ont eu quatre échographies ou plus et 71,8 % trois).

² Taux de non réponse important pour ces thèmes, voir tableau page 8.

L'ACCOUCHEMENT

MODE D'ACCOUCHEMENT

P près d'un enfant picard sur cinq (19,1 %) est né par césarienne en 2008.

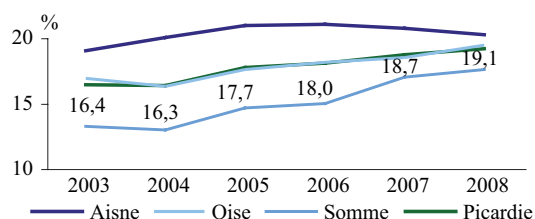
Ce taux a progressé de 2,7 points entre 2003 et 2008. Au niveau départemental, l'Oise suit la courbe régionale moyenne, alors que la Somme présente un taux plus faible sur les six années, atteignant 17,5 % en 2008, soit une progression de 4,3 points par rapport à 2003. L'Aisne présente le taux départemental le plus élevé. Son taux a progressé jusque 2006, atteignant 21,0 % des naissances, il a diminué depuis (20,2 % en 2008).

Les enfants issus de grossesses multiples sont davantage nés par césarienne (59,4 %) que les enfants issus de grossesses uniques (17,9 %). La nouvelle version du certificat (voir méthodologie page 8) permet de distinguer les césariennes programmées des césariennes réalisées en urgence. Ainsi, en 2008, un peu plus de deux césariennes sur cinq étaient programmées (42,4 %), soit un taux de césariennes programmées par rapport à l'ensemble des naissances de 8,1 % pour la région (9,3 % dans l'Aisne, 7,4 % dans l'Oise et 8,1 % dans la Somme). Les césariennes d'enfants issus de grossesses uniques étaient programmées dans 42,0 % des cas contre 46,2 % pour les césariennes d'enfants issus de grossesses multiples, soit respectivement 7,5 % et 27,5 % des naissances totales.

Parmi les mères primipares, 19,8 % ont accouché par césarienne contre 17,6 % des mères multipares en 2008. Concernant plus précisément les césariennes programmées, elles représentent plus de la moitié des accouchements par césarienne de mères multipares (56,9 %) contre 23,6 % des césariennes de mères primipares, soit respectivement 10,0 % et 4,7 % des accouchements.

Les césariennes en urgence sont plus fréquentes dans les maternités de type III (12,4 %) et de type II (11,3 %) que dans les maternités de type I (9,3 %). Ainsi, près de la moitié des naissances par césariennes étaient programmées en maternité de type I contre 40,4 % des naissances par césariennes en maternité de type II et 35,7 % pour les maternités de type III.

Évolution du taux de naissance par césarienne en Picardie



Sources : Conseils généraux du 02, 60 et 80

ANALGÉSIE

En 2008, un accouchement sur quatre (24,8 %) a eu lieu sans analgésie. C'est dans l'Oise que cette proportion est la plus importante : 32,1 % contre 24,0 % dans l'Aisne et 13,8 % dans la Somme.

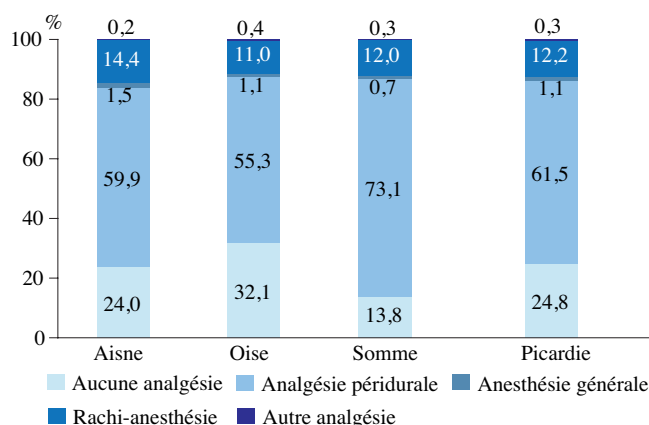
L'analgésie péridurale a concerné 61,5 % des accouchements cette même année, avec un maximum dans la Somme (73,1 %) et un minimum dans l'Oise (55,3 %).

Depuis 2003, la part des naissances ayant eu lieu sans analgésie est en baisse. En 2003, 29,9 % des accouchements ont eu lieu sans analgésie, soit une baisse de 5 points entre 2003 et 2008.

Les accouchements de mères multipares ont davantage lieu sans analgésie que les naissances de mères primipares (32,2 % contre 14,2 %). L'analgésie péridurale a été prodiguée dans 52,5 % des accouchements de mères multipares contre 74,5 % des accouchements de mères primipares.

L'administration d'une analgésie et son type dépendent du mode d'accouchement. Ainsi, les femmes ayant accouché sans aucune analgésie ont pour la quasi-totalité (93,9 %) accouché par voie basse non instrumentale. Les accouchements par césarienne programmée ont eu lieu pour 87,0 % sous rachianesthésie et les accouchements par césarienne en urgence pour moitié sous analgésie péridurale (48,2 %). Concernant les accouchements par voie basse, c'est l'analgésie péridurale qui est la plus pratiquée (66,1 % dans le cas d'un accouchement non instrumental et 89,4 % dans le cas d'un accouchement instrumental).

Répartition des naissances selon le type d'analgésie ou d'anesthésie reçue en 2008



Sources : Conseils généraux du 02, 60 et 80

Repères nationaux

En 2004, 19,8 % des enfants sont nés par césarienne en France. Cette même année, 21,1 % des accouchements ont eu lieu sans analgésie, 4,0 % sous anesthésie générale, 65,2 % sous péridurale et 9,8 % sous une autre analgésie.

LA SANTÉ DES ENFANTS

PRÉMATURITÉ

En 2008, 6,7 % des enfants sont nés avant 37 semaines d'aménorrhée. Ce pourcentage est plus élevé dans l'Aisne (8,1 %) que dans l'Oise (6,6 %) et la Somme (5,5 %). Le taux de prématurés de moins de 33 semaines est de 1,1 % en Picardie cette même année, avec un taux s'échelonnant dans la région de 0,9 % dans la Somme à 1,4 % dans l'Aisne (1,0 % dans l'Oise).

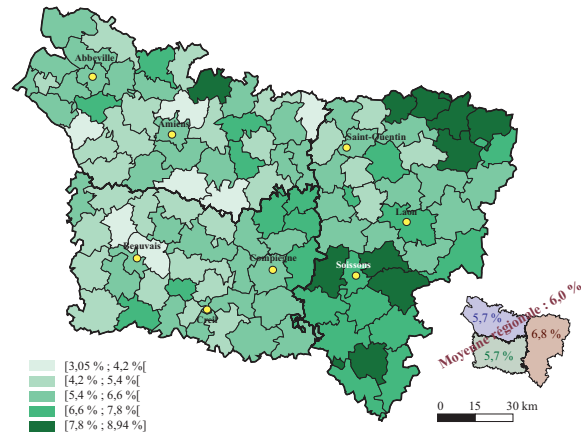
Parmi les enfants nés de mères primipares, 7,2 % sont nés avant 37 semaines (1,0 % avant 33 semaines) contre 6,2 % (1,0 %) parmi les enfants nés de mères multipares.

Les accouchements des enfants nés prématurément ont davantage lieu dans une maternité de type III que ceux des enfants nés à terme : 18,6 % de naissances en maternité de type III pour les prématurés de moins de 37 semaines et 57,8 % pour les prématurés de moins de 33 semaines contre 10,1 % des naissances d'enfants nés à terme. Les naissances d'enfants nés avant 37 semaines ont eu lieu à 16,7 % dans une autre région contre 11,1 % pour l'ensemble des naissances. Cette proportion atteint 25,7 % pour les enfants nés avant 33 semaines.

Parmi les femmes hospitalisées pour menace d'accouchement prématuré pendant leur grossesse, 37,7 % ont accouché prématurément (28,8 % entre 33 et 36 semaines et 8,9 % à moins de 33 semaines).

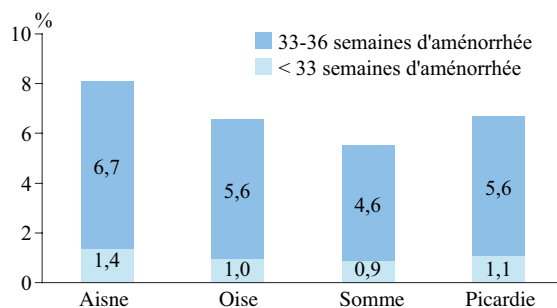
Par canton, sur la période 2003-2008, le taux de prématurité varie du simple (3,1 % dans le canton de Villers-Bocage) au triple (8,9 % dans le canton d'Acheux-en-Amiénois). Les taux les plus faibles sont enregistrés sur une zone située entre Amiens et Beauvais.

Taux de prématurité des enfants domiciliés en Picardie (enfants nés avant 37 semaines d'aménorrhée entre 2003 et 2008)



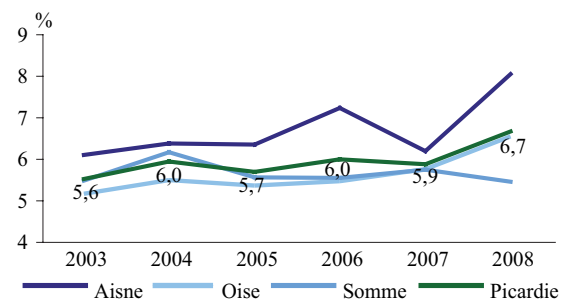
Sources : Conseils généraux du 02, 60 et 80

Taux de prématurité en 2008



Sources : Conseils généraux du 02, 60 et 80

Évolution du taux de prématurité (naissances avant 37 semaines d'aménorrhée)

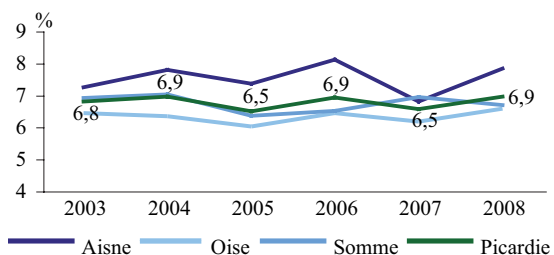


Sources : Conseils généraux du 02, 60 et 80

POIDS DE MOINS DE 2 500 G

Dans la région, 6,9 % des enfants avaient un poids inférieur à 2 500 g à la naissance. Dans l'Aisne, cette proportion est supérieure de près d'un point à la moyenne régionale : 7,8 %. Dans l'Oise et la Somme, elles sont proches, avec respectivement 6,5 % et 6,6 % d'enfants de moins de 2 500 g.

Évolution de la part des naissances d'enfants de moins de 2 500 g



Sources : Conseils généraux du 02, 60 et 80

Repères nationaux

En 2004, les taux de prématurité s'élevaient à 6,1 % pour les enfants nés avant 37 semaines d'aménorrhée et à 1,1 % pour les enfants nés avant 33 semaines d'aménorrhée en France.

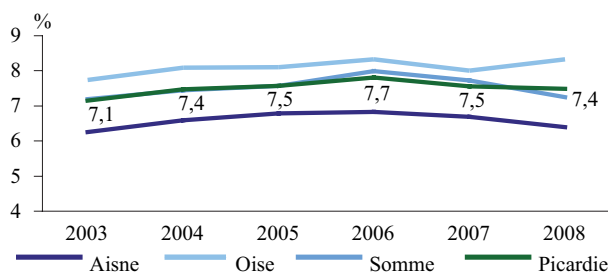
LA SANTÉ DES ENFANTS

POIDS DE PLUS DE 4 000 G

Les enfants de plus de 4 000 g représentent 7,4 % des naissances dans la région en 2008, proportion s'échelonnant de 6,3 % dans l'Aisne à 8,3 % dans l'Oise (7,2 % dans la Somme).

Ces proportions sont relativement stables depuis 2003.

Évolution de la part des naissances d'enfants de plus de 4 000 g



Sources : Conseils généraux du 02, 60 et 80

TRANSFERT ET GESTES TECHNIQUES³

Près de 1 700 enfants ont été transférés après la naissance en 2008, soit 6,8 %. Dans l'Aisne, cette proportion atteint 9,4 % contre 5,9 % dans la Somme et 5,7 % dans l'Oise.

Parmi les enfants transférés, près de la moitié (48,8 %) sont des enfants nés prématurément (35,8 % nés entre 33 et 36 semaines et 13,0 % nés à moins de 33 semaines).

Parmi les enfants transférés, près de la moitié (48,6 %) sont des enfants de poids inférieur à 2 500 g (80,3 % des enfants prématurés transférés et 18,3 % des enfants nés à terme transférés).

Parmi les enfants nés en Picardie et transférés, 95,1 % ont été transférés au sein de leur département de naissance, 3,8 % dans un autre département en Picardie et 1,1 % hors de la région.

Parmi les enfants nés hors Picardie et transférés, 6,0 % ont été transférés en Picardie, les autres étant restés hors région.

Un peu plus de 830 enfants ont été réanimés ou ont reçu des gestes techniques spécialisés, soit 3,4 %. Cette proportion est proche pour les trois départements picards (3,4 % dans l'Aisne, 3,3 % dans l'Oise et 3,5 % dans la Somme).

Parmi ces enfants, plus d'un sur trois (36,5 %) est né prématurément (17,2 % nés entre 33 et 36 semaines et 19,3 % nés à moins de 33 semaines).

ALLAITEMENT³

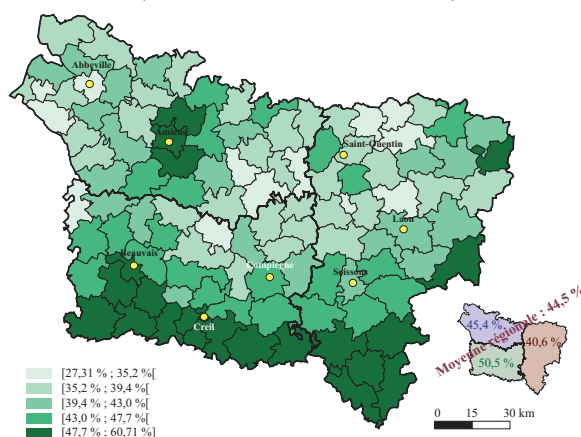
En 2008, près de la moitié des nouveau-nés est allaitée à la sortie de la maternité en Picardie (46,3 %).

Dix points séparent les départements extrêmes : 40,6 % des nouveau-nés axonnais sont allaités contre 50,5 % des nouveau-nés isariens. Dans la Somme, la proportion est intermédiaire : 45,4 %. Le taux d'allaitement parmi les primipares s'élève à 50,3 % et à 44,3 % pour les multipares.

Au niveau cantonal, sur la période 2003-2008, le taux d'allaitement varie du simple (27,3 % dans le canton de Guise) au double (60,7 % dans le canton de Creil - Nogent-sur-Oise).

Le sud de la région se distingue par de forts taux d'allaitement, ainsi que les cantons samariens d'Amiens, Villers-Bocage et Boves et les cantons axonnais d'Aubenton et Neufchâtel-sur-Aisne.

Taux d'allaitement à la sortie de la maternité des enfants domiciliés en Picardie (enfants nés entre 2003 et 2008)



Sources : Conseils généraux du 02, 60 et 80

Repères nationaux

En 2004, 6,4 % des enfants pesaient moins de 2 500 gr à la naissance en France, 5,1 % des enfants ont été transférés et 2,2 % ont reçu des gestes de réanimation. Enfin, 64,2 % des nouveau-nés étaient allaités à la sortie de la maternité.

³ Taux de non réponse important pour ces thèmes, voir tableau page 8.

TEST DE DÉPISTAGE AUDITIF⁴

Le pourcentage de nouveau-nés ayant eu un test de dépistage auditif à la maternité est de 42,5 % en 2008. Dans la Somme, 63,8 % des enfants ont subi ce test contre 58,3 % dans l'Aisne et 18,5 % dans l'Oise.

ANOMALIES CONGÉNITALES

En 2008, une anomalie congénitale a été déclarée pour 434 certificats (1,8 % des certificats), 182 dans l'Aisne (2,6 % des certificats), 152 dans l'Oise (1,4 % des certificats) et 100 dans la Somme (1,4 % des certificats).

⁴ Taux de non réponse important pour ce thème, voir ci-dessous.

MÉTHODE

Les certificats de santé, au nombre de trois, sont délivrés avec le carnet de santé de l'enfant à la maternité. Ils permettent un recueil régulier d'informations portant sur les enfants à la naissance, au 9^e mois et au 24^e mois. Le premier certificat de santé est rempli lors de l'examen systématique du nouveau-né, dans les 8 jours qui suivent la naissance. Il est signé par un médecin et comporte des renseignements socio-démographiques sur le père et la mère de l'enfant, sur la grossesse et sur la santé de la mère, sur les circonstances de l'accouchement et sur l'état de santé de l'enfant à la naissance. Il est transmis ensuite au service de PMI du domicile des parents.

La présente analyse repose sur 145 420 premiers certificats de santé d'enfants nés entre 2003 et 2008. Certaines évolutions ne sont pas présentées, compte tenu de l'introduction d'un nouveau modèle de certificat en 2006. L'utilisation de ces nouveaux bulletins a été progressive, la part des anciens certificats passant de 48,2 % en 2006 à 1,5 % en 2007 et à 0,1 % en 2008. Certains champs du certificat ont disparu et d'autres sont apparus rendant délicate, voire impossible l'analyse de certaines évolutions. Pour certaines variables, de nouvelles modalités ont été ajoutées, avec pour le mode d'accouchement par exemple, la distinction entre les césariennes programmées et les césariennes d'urgence.

La qualité de remplissage des items est très variable selon les rubriques et les départements. D'autre part, dans certains cas, les réponses négatives ne peuvent être différenciées des réponses manquantes (cas où il faut cocher la case en cas de réponse positive). Certaines variables n'ont ainsi pas été traitées, comme le niveau d'études de la mère, l'alcool consommé pendant la grossesse et le tabac.

En outre, se pose le problème du biais de sélection. L'exhaustivité est moindre pour les enfants nés prématurément ou de faible poids. Les certificats de ces derniers n'étant pas toujours établis dans les situations d'urgence ou lorsque l'enfant décède dans les premiers jours de vie.

Taux de données manquantes en 2008

Indicateur	Données manquantes (%)	Variation du taux entre les départements (%)
Alcool consommé pendant la grossesse	64,6	47,4-73,0
Tabac consommé pendant la grossesse	58,3	37,4-67,7
Niveau d'études de la mère	42,6	33,4-61,4
Préparation à l'accouchement	31,5	20,4-36,2
Anomalies congénitales	27,9	21,7-36,2
Test de dépistage auditif	26,1	21,7-30,5
Transfert après la naissance	25,3	23,8-26,9
Trimestre de première consultation	17,5	7,1-25,2
Nombre d'échographies	16,1	9,3-21,5
Gestes techniques spécialisés	13,0	8,2-15,5
Département du centre de transfert	11,3	10,4-11,8
Allaitement	9,7	5,6-11,9
Niveau de la maternité d'accouchement	4,8	2,4-10,5
Parité	3,5	2,4-3,9
Analgésie	3,2	1,4-5,6
Mode d'accouchement	3,2	1,0-6,1
Âge de la mère	3,2	0,8-9,2
Nombre de fœtus	3,0	0,9-6,0
Âge gestationnel	2,1	0,9-3,7
Poids à la naissance	0,6	0,5-0,7
Département de naissance	0,2	0,0-0,7
Sexe de l'enfant	0	0,0-0,1

Sources : Conseils généraux du 02, 60 et 80, Insee Picardie

Ce document a été imprimé à 100 exemplaires en septembre 2010.

Ce document a été réalisé par Sophie Debuissier (OR2S Picardie), le Dr Dominique Barot (PMI de la Somme), le Dr Annabelle Leroy-Derome (PMI de l'Oise), le Dr Jacqueline Smulevici (PMI de l'Aisne), le Dr Élisabeth Le Gallo (PMI de la Somme), Sylvain Ferrec, Alain Trugeon et le Dr Florent Verfaillie (OR2S Picardie).

Il a été mis en page par Sylvie Bonin (OR2S Picardie).

Directeur de la publication : Dr Joseph Casile.

Observatoire régional de la santé et du social de Picardie

Faculté de médecine 3, rue des Louvels - 80036 Amiens Cedex 1 - Tél : 03 22 82 77 24 - Fax : 03 22 82 77 41

E-mail : info@or2s.fr - Site internet : www.or2s.fr