

2 État de santé des populations

3 ÉTAT DE SANTÉ DES MOINS DE 1 AN

Contexte national

En France, la plupart des jeunes enfants sont en bonne santé. Cependant la première année de vie est une période de grande vulnérabilité vis-à-vis de la maladie, nécessitant des soins fréquents.

De nombreux professionnels assurent la prise en charge de la santé des jeunes enfants : médecins généralistes, pédiatres, professionnels des services de Protection maternelle et infantile (PMI)... Les pathologies infectieuses (respiratoires, ORL et intestinales) sont à l'origine de la majorité des séances de médecine de ville ainsi que les soins préventifs (vaccinations, suivi de la croissance...). Outre les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite qui sont obligatoires, celles contre la coqueluche, l'haemophilus influenzae, l'hépatite B, le pneumocoque sont recommandées. Le BCG est désormais recommandé seulement chez les enfants à risque de tuberculose¹. Plus de 9 millions de consultations de ville sont effectuées chaque année en France métropolitaine auprès d'enfants de moins d'un an, correspondant à une dizaine d'actes environ par enfant au cours de sa première année de vie².

En 2012, 6.7 % des enfants nés vivants sont prématurés (nés à moins de 37 semaines d'aménorrhée) avec 1.1 % de grands prématurés (moins de 33 semaines). La même année, 6.8 % ont un faible poids de naissance (inférieur à 2 500 g)³.

Les malformations congénitales touchent 2 à 3 % des naissances vivantes ; une part minoritaire de ces enfants (environ 20 %) sont porteurs d'une déficience sévère⁴.

Les hospitalisations sont très fréquentes, avec 408 800 séjours dénombrés en 2012 correspondant à un taux de 532 séjours pour 1 000 enfants de moins d'un an⁵.

Environ 2 900 enfants âgés de moins d'un an sont décédés en France en 2012 correspondant à un taux de mortalité infantile de 3.5 décès pour 1 000 naissances vivantes. Pour cet indicateur, la France occupe une position moyenne en Europe⁶.

La mortalité infantile a été divisée par trois en trente ans. Au cours des années 1980, ces progrès résultent surtout de la diminution des décès à la première semaine de vie. À la fin des années 1990, c'est grâce à la forte réduction des décès entre le premier mois et la première année⁷. La mortalité infantile se concentre au tout début de la vie : 46 % des décès d'enfants de moins d'un an surviennent lors de la première semaine de vie, et 67 % le premier mois⁸.

Les causes de mortalité infantile les plus fréquentes sont les affections périnatales (prématurité, hypotrophie...) qui représentent 48 % des décès, les anomalies congénitales (cardiopathies notamment) avec 22 % des décès et le syndrome de la mort subite du nourrisson 9 %⁹.

Situation en Bourgogne

FAITS MARQUANTS

- ▶ On a dénombré 16 913 naissances domiciliées en Bourgogne en 2013.
- ▶ Le taux de nouveau-nés prématurés (nés avant 37 semaines d'aménorrhée) est de 7.1 % en Côte-d'Or et de 6.5 % pour les autres départements. Par ailleurs, celui de faibles poids à la naissance (moins 2 500 g) varie de 6.2 % en Côte-d'Or à 7.1 % en Saône-et-Loire. Dans l'Yonne, 4.7 % des nouveau-nés sont transférés contre 7.3 % dans la Nièvre.
- ▶ La couverture vaccinale des enfants à 9 mois est inférieure à 95 % dans la Nièvre pour les principaux vaccins. Suivant les départements, entre 10 et 17 % des enfants sont allaités plus de 6 mois.
- ▶ On compte en moyenne 57 décès d'enfants de moins de 1 an par an en Bourgogne. La Nièvre a un taux de mortalité néonatale inférieur aux autres départements.
- ▶ Le taux de mortalité infantile continue de baisser au cours des dernières années en Bourgogne comme en France. Il s'élève à 3.2/1 000 naissances vivantes en Bourgogne, et varie selon les départements : 2.8/1 000 dans la Nièvre à 3.7 en Côte-d'Or (un peu supérieur au taux en France hexagonale : 3.6/1 000).
- ▶ Les principales causes de mortalité infantile sont en Bourgogne comme en France, les affections périnatales (47 %), les anomalies congénitales (22 %) et le syndrome de mort subite (9 %). La part des décès par mort subite du nourrisson a considérablement diminué au cours des dernières décennies : le taux de mortalité a été divisé par 7 (comme en France) entre 1990 et 2010.

VOIR AUSSI LES FICHES

- ▶ Naissances et fécondité
- ▶ Grossesse et accouchement

SPÉCIFICITÉS EN BOURGOGNE

Réseau régional de périnatalité

Ce réseau coordonne l'ensemble des services hospitaliers qui prennent en charge les nouveau-nés malades.

Réseaux locaux

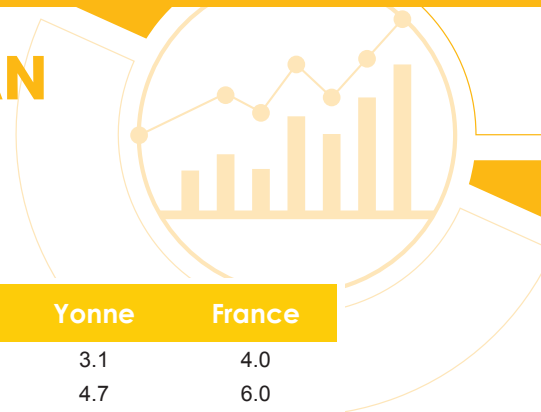
- ▶ Le réseau de surveillance périnatale de l'Autunois-Morvan,
- ▶ Le réseau périnatalité du sud Nivernais Morvan,
- ▶ Le réseau de santé du Haut Nivernais,
- ▶ Le réseau de santé de Haute Côte-d'Or,
- ▶ Le réseau périnatal du Sud de l'Yonne.

Fédération des réseaux locaux de proximité

PUBLICATIONS DE L'ORS BOURGOGNE

- Santé des enfants et adolescents de moins de 16 ans, Tableau de bord, 2011.
- La santé de la mère et de l'enfant.

ÉTAT DE SANTÉ DES MOINS DE 1 AN



Indicateurs de santé au 8^e jour

	Côte-d'Or	Nièvre	Saône-et-Loire	Yonne	France
Gestes Techniques	5.4	4.1	4.5	3.1	4.0
Transfert du nouveau né	7.0	7.3	7.1	4.7	6.0
Prématurées	7.1	6.5	6.5	6.5	6.7
Poids de naissance	< 2 000 gr	1.9	1.6	1.9	2.0
	2 000-2 500 gr	4.3	4.7	5.5	4.8
	≥ 4 000 gr	7.1	7.1	7.1	7.8
Taux d'allaitement	70.1	51.5	56.5	60.3	66.7
Anomalies congénitales	1.3	2.5	1.6	1.1	1.6

En pourcentage

► Source : Dress, remontées des services de PMI – Certificat de santé au 8^e jour – Validité 2012

Indicateurs de santé au 9^e mois

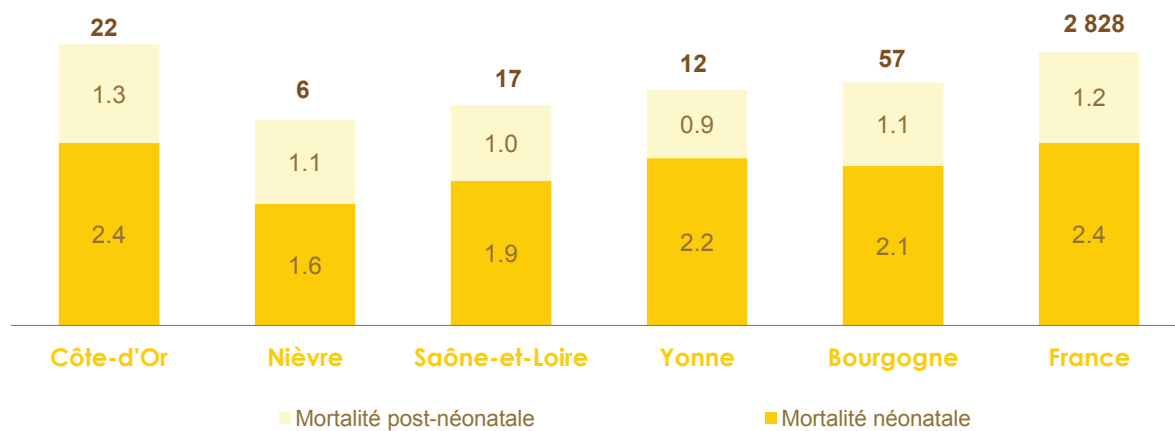
	Côte-d'Or	Nièvre	Saône-et-Loire	Yonne	France
DTP (3 doses)	97.9	93.7	97.4	97.7	96.5
Coqueluche (3 doses)	97.7	94.0	96.9	97.2	96.2
Hémophilus Influenzae (3 doses)	96.7	92.8	95.4	95.5	94.8
Hépatite B (2 doses)	83.0	78.7	79.7	81.4	78.5
Pneumocoque (2 doses)	92.8	92.7	93.8	92.3	91.7
Allaitement au sein > 6 mois	17.0	10.4	-	12.9	19.9

En pourcentage - Taux de couverture : Côte-d'Or 74 % ; Nièvre 64 % ; Yonne 60 % et Saône-et-Loire 35 %

► Source : Insee Etat-civil - données domiciliées 2007-2009 - Exploitation Fnors

ÉTAT DE SANTÉ DES MOINS DE 1 AN

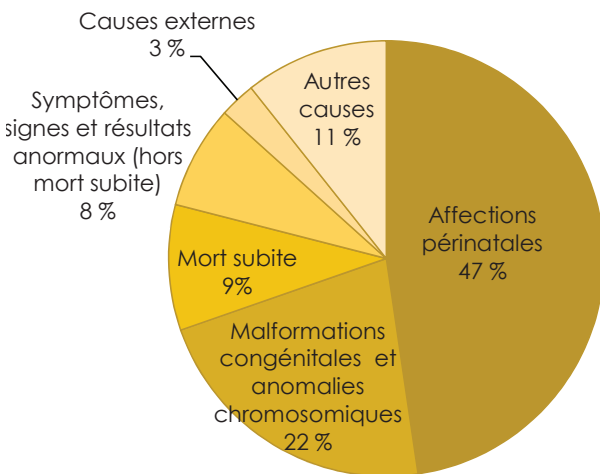
Mortalité néonatale et post-néonatale



Effectif moyen annuel de mortalité infantile et taux / 1 000 naissances vivantes

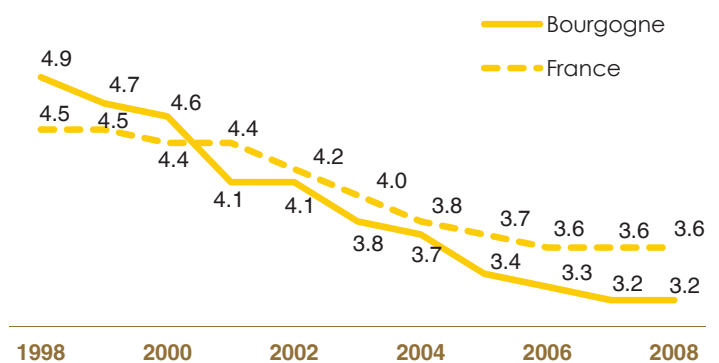
Source : Insee état civil 2005-2007 Exploitation Fnors/ORS

Causes de décès chez les moins de 1 an En Bourgogne



Source : Inserm CépiDc, 2007-2009 Exploitation Fnors

Mortalité infantile



Taux pour 1 000 naissances vivantes - L'année figurant sur l'axe des abscisses est l'année centrale de la période triennale utilisée pour le calcul

Source : Insee Etat-civil - données domiciliées 1997-2009 Exploitation Fnors

Précisions et définitions

Naissance prématurée :

Longtemps, la prématurité a été définie par un poids de naissance < 2 500 g. Cependant, à poids de naissance égal, les âges gestationnels peuvent être très différents. Or le pronostic de survie des enfants dépend surtout de leur âge gestationnel.

Aujourd'hui, la prématurité est définie par une naissance survenant avant 37 semaines d'aménorrhée révolues, c'est-à-dire avant le 259^e jour depuis le 1^{er} jour des dernières règles (OMS). Un enfant avec un petit poids de naissance n'est donc pas systématiquement prématuré.

Chez les prématurés, l'âge gestationnel et le poids à la naissance déterminent l'importance de la prématurité, le pronostic et le type de prise en charge de ces enfants.

Taux de mortalité infantile :

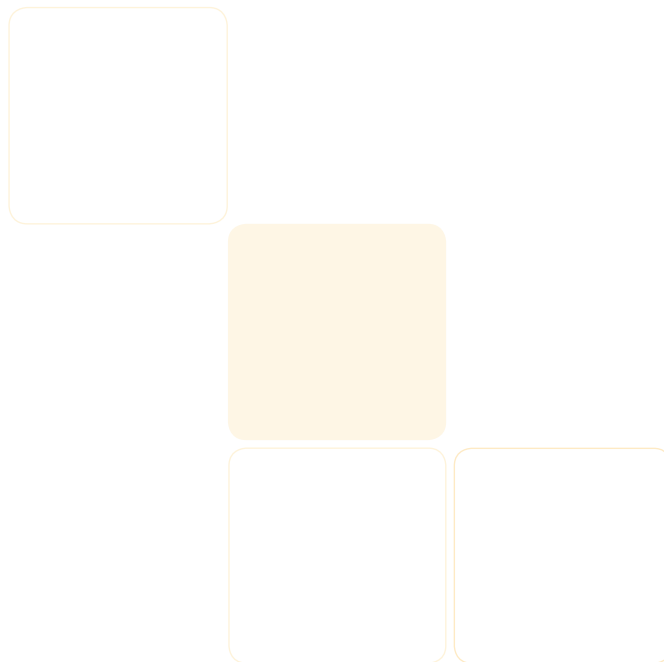
C'est le rapport du nombre d'enfants décédés avant l'âge de un an au nombre de naissances vivantes. Ce taux se décompose en **mortalité néonatale** (moins de 28 jours) et **mortalité post-néonatale** (de 29 jours à 1 an).

ÉTAT DE SANTÉ DES MOINS DE 1 AN



Éléments de bibliographie

1. Haut Conseil de la Santé Publique. (H.C.S.P.). Paris. FRA. Le calendrier des vaccinations et les recommandations vaccinales 2013 selon l'avis du Haut Conseil de la santé publique. Bull Epidemiol Hebd. 16 avr 2013 ; (14-15) : 131-58.
2. Enquête permanente sur la prescription médicale (EPPM), IMS-Health, exploitation Irdes.
3. COLLET M, VILAIN A. Le premier certificat de santé de l'enfant [certificat au 8^e jour (CS8)] - 2012. Ser SOURCES METHODES - Doc Trav - DREES. 2014 ; (41) : 187p.
4. CANS C, MAKDESSI RAYNAUD Y, ARNAUD C. Connaître et surveiller les handicaps de l'enfant. Numéro Thématique Handicaps Enfant. 4 mai 2010 ; (16-17) : 174-9.
5. Beyond 20/20 WDS - Rapports [Internet]. [cité 28 oct 2014]. Disponible sur : <http://www.data.drees.sante.gouv.fr/>.
6. Consulter les bases de données [Internet]. [cité 28 oct 2014]. Disponible sur : http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search_database.
7. NIEL X, BEAUMEL C, Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. (I.N.S.E.E.). Paris. FRA. Le nombre de décès augmente, l'espérance de vie aussi. INSEE PREMIERE. oct 2010 ; (1318) : 4p.
8. Insee, statistiques de l'état civil 2011.
9. Insee, statistiques de l'état civil 2008-2010.



Siglaire

BCG : Bacille de Calmette et Guérin, dénommé vaccin BCG contre la tuberculose
DTP : Vaccin diphtérique, tétanique et la poliomyélitique : vaccin DTP ou dTP