

CONTEXTE NATIONAL [1]

En France comme dans l'ensemble des pays développés, la plupart des jeunes enfants sont en bonne santé. Mais la première année de vie n'en constitue pas moins une période de grande vulnérabilité vis à vis de la maladie et de la mort.

En ambulatoire, la prise en charge de la santé des jeunes enfants est assurée par de nombreux professionnels : 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 ville. La dimension préventive constitue également une part très importante de cette prise en charge (vaccinations, suivi de la croissance, du développement psychomoteur et affectif, conseils alimentaires...) et donne lieu à des consultations régulières, au-delà des bilans de santé obligatoires. On estime que plus de 9 millions de consultations de médecine de ville sont effectuées chaque année auprès d'enfants de moins de 1 an, ce qui représente environ une dizaine d'actes par nouveau-né au cours de sa première année de vie [2-3].

Le taux de recours aux urgences est particulièrement élevé à cet âge, avec 480 passages aux urgences pour 1 000 enfants de moins de 1 an en 2002, de nombreux services d'urgences ayant développé depuis plusieurs années un accueil spécifique pour les enfants. La fièvre, les vomissements et les diarrhées représentent 68% des motifs de recours [4]

Les hospitalisations sont également très fréquentes, avec 370 000 séjours dénombrés en 2004 (hors séjours de nouveaux-nés restés près de leur mère), soit un taux d'hospitalisation de 477 séjours pour 1 000 enfants nés vivants. Les affections périnatales (prématurité, hypotrophie, complications de l'accouchement ...) prédominent, représentant 41% des diagnostics principaux de ces séjours hospitaliers, devant les pathologies d'origine infectieuse. Les bronchites et bronchiolites aiguës sont ainsi à l'origine de 8% des séjours et les maladies intestinales infectieuses de 5% [5].

En 2003, 48 000 enfants sont nés prématurément (6,3% des naissances vivantes), dont 7 000 avant 32 semaines d'aménorrhée (0,9% des naissances vivantes) [6].

Les affections prénatales et périnatales sont parfois à l'origine de handicaps comme en témoigne l'enquête «Trajectoire des enfants passés en Commission Départementale d'Education Spéciale (CDES)» effectuée par la Direction de la Recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) en 2004-2005 auprès de 16 CDES représentatives de l'ensemble du territoire métropolitain. Selon cette enquête, la majorité des handicaps relevés reste d'origine indéterminée. En revanche, pour un tiers des enfants, l'origine prénatale a pu être identifiée. Dans un cas sur 10 il s'agit d'une aberration chromosomique. Au-delà de la période prénatale, 9% des handicaps sont survenus au cours de la période périnéonatale et 7% au cours de la période postnéonatale [7].

Près de 3 000 enfants âgés de moins de 1 an sont décédés en France métropolitaine en 2004, soit un taux de mortalité infantile de 3,8 décès pour 1 000 naissances [8]. Pour cet indicateur, la France se situe en 2000, au cinquième rang des pays européens les mieux placés, derrière les pays du Nord [8]. Au cours des dernières décennies, la mortalité infantile a diminué de moitié. Pendant les années 1980, cette baisse a été principalement due au recul de la mortalité néonatale. Plus récemment la mortalité néonatale s'est stabilisée et la baisse la plus importante concerne maintenant la mortalité postnéonatale. Environ la moitié des décès d'enfants de moins de 1 an surviennent lors de la première semaine de vie et 66% le premier mois. Les causes de mortalité infantile les plus fréquentes sont les affections périnatales (prématurité, hypotrophie), qui représentent 47% des décès, les anomalies congénitales (cardiopathies notamment), 21% des décès et le syndrome de la mort subite du nourrisson (9%). La surmortalité masculine s'observe dès la naissance (36%) et atteint 87% pour la mort subite du nourrisson [9].

SITUATION A LA REUNION

- En 2005, plus de 14 500 enfants sont nés à La Réunion [10].
- D'après l'enquête périnatale 2003, 12% des enfants nés à La Réunion en 2003 sont nés prématurément (avant 37 SA), soit près du double de la moyenne métropolitaine. Rapporté aux 14 500 naissances, cela correspond à environ 1 700 enfants prématurés [11].
- Plus de 5 000 séjours hospitaliers (hors surveillance de grossesse et nouveaux-nés bien portants) ont concerné les réunionnais de moins de 1 an en 2004 [5], ce qui correspond à un taux d'hospitalisation de 348 pour 1 000 enfants nés vivants, taux largement inférieur à la moyenne métropolitaine (477 pour 1 000).
- Les affections d'origine périnatale, prématurité et hypotrophie principalement, constituent le diagnostic principal de 37% de ces séjours. Les affections respiratoires se classent au second rang (17% des séjours), devant les maladies infectieuses et parasitaires et les malformations congénitales et anomalies chromosomiques (respectivement 6% et 5%).
- 115 enfants de moins de 1 an sont décédés en moyenne chaque année au cours de la période 2003-2005. Rapportés aux naissances de la période cela correspond à un taux de mortalité infantile de 7,9 décès pour mille naissances, soit plus du double du taux métropolitain pour la même période (3,5 pour 1000).
- En terme de mortalité infantile, la région Réunion se classe, en 2005, au 24ème rang des régions françaises, derrière la Guadeloupe et devant la Martinique et la Guyane.
- Les principales causes de décès des enfants de moins de 1 an sont les affections dont l'origine se situe dans la période périnatale, qui représentent 67% des causes de décès au cours de la période 2003-2005, devant les anomalies congénitales (19%) [12].

[1] Pour la rédaction de tableau de bord nous nous sommes inspirés du travail de l'ORS Pays de la Loire qui a par ailleurs, rédigé ce contexte national.

SANTE DES ENFANTS DE MOINS DE 1 AN

Principaux motifs de recours à une hospitalisation de courte durée des enfants de moins de 1 an en 2004

La Réunion¹

Code CIM10	Diagnostic principal	Nbre de séjours	%
P00-P96	Affections d'origine périnatales	1 885	37%
	<i>dont :</i>		
P05, P07	<i>prématurité et hypotrophie</i>	746	15%
Q00-Q99	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	255	5%
	<i>dont :</i>		
Q20-Q28	<i>malformations cong. Cardio-vasc</i>	74	1%
J00-J99	Maladies de l'appareil respiratoire	863	17%
	<i>dont :</i>		
J20-J22	<i>bronchites et bronchiolites aiguës</i>	534	11%
J00-J06	<i>affections aiguës des voies respiratoires</i>	75	1%
R00-R99	Symptômes, signes et résultats non classés	546	11%
A00-B99	Maladies infectieuses et parasitaires	315	6%
	<i>dont :</i>		
A00-A09	<i>maladies intestinales infectieuses</i>	247	5%
K00-K93	Maladies de l'appareil digestif	325	6%
	<i>dont :</i>		
K40-K46	<i>hernie abdominale</i>	90	2%
N00-N99	Maladies de l'appareil génito-urinaire	238	5%
E00-E90	Mal. endoc., nutrition. et métaboliques	81	2%
S00-T98	Lésions traumatiques et empoisonnements	83	2%
G00-G99	Maladies du système nerveux	58	1%
H00-H59	Maladies de l'oeil et de ses annexes	48	1%
H60-H95	Maladies oreille et apophyse mastoïde	40	1%
I00-I99	Maladies de l'appareil circulatoire	28	1%
	Autres	304	6%
TOTAL		5 069	100%

Source : Ministère de la Santé et des Solidarités – Drees – Base nationale PMSI.
1. Hors nouveaux-nés bien portants

Définitions

Taux d'hospitalisation : Les données reposent sur l'exploitation du diagnostic principal, défini à la fin du séjour comme étant celui qui a mobilisé l'essentiel de l'effort médical et soignant. Au cours d'un même séjour, plusieurs problèmes de santé ont pu faire l'objet d'une prise en charge, mais cet indicateur ne prend en compte que le diagnostic principal. Ces diagnostics sont codés avec la Classification internationale des maladies de l'Organisation mondiale de la santé dans sa dixième révision (CIM10), qui comporte 21 chapitres. Le taux d'hospitalisation est calculé en divisant le nombre d'hospitalisation par l'effectif de la population correspondante.

Mortalité : rapport du nombre annuel de décès fœtaux (à partir de 22 semaines ou poids d'au moins 500gr) à l'ensemble des naissances (vivantes et morts-nés).

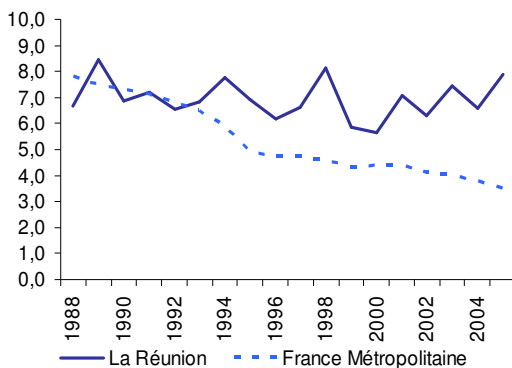
Mortalité périnatale : rapport du nombre annuel de décès fœtaux et néonataux précoces (décédés avant une semaine) à l'ensemble des naissances.

Mortalité néonatale : rapport du nombre annuel de décès néonataux (enfants nés vivants décédés avant 28 jours) à l'ensemble des naissances vivantes.

Mortalité infantile : rapport du nombre annuel de décès d'enfants nés vivants décédés avant 1 an à l'ensemble des naissances vivantes.

Evolution du taux de mortalité infantile

La Réunion, France Métropolitaine (1988-2005)



Source : INSEE-Etat Civil
Données lissées sur 3 ans – Unité : pour 1 000 naissances vivantes

Mortalité périnatale, néonatale et infantile

La Réunion, France Métropolitaine (évolution 1985-2005)

	Taux de mortalité néonatale		Taux de mortalité infantile		Taux de mortalité périnatale		Taux de mortalité	
	Enfants décédés à moins de 28 jours pour 1000 enfants nés vivants		Enfants décédés à moins de 1 an pour 1000 enfants nés vivants		Enfants décédés à moins de 28 jours ou morts-nés pour 1000 enfants nés vivants ou sans vie		Enfants sans vie pour 1000 enfants nés vivants ou sans vie	
	Réunion	Métropole	Réunion	Métropole	Réunion	Métropole	Réunion	Métropole
1985	-	4,6	-	8,3	-	10,7	-	7,3
1990	-	3,6	-	7,3	-	8,3	-	5,9
1995	10,6	2,9	-	4,9	4,4	7,4	7,1	5,3
2000	4	2,8	5,5	4,4	11,4	6,5	8,6	4,5
2001	5,1	2,8	6,9	4,4	7,4	6,9	4	4,8
2002	4,8	2,7	6,4	4,1	13,2	9,9	9,9	8,1
2003	5,3	2,6	7,3	4	15,2	10,7	11	8,9
2004	4,7	2,5	6,6	3,8	14,2	10,8	10,8	9
2005	5,7	2,3	7,9	3,5	15,4	10,4	11,4	8,8

Source : INSEE-Etat-Civil

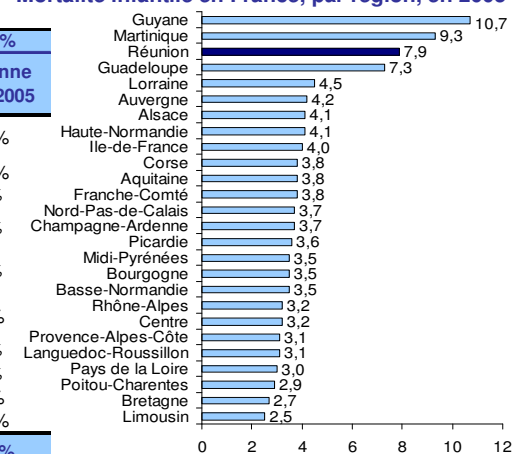
Principales causes de décès des enfants de moins de 1 an

La Réunion (moyenne 1999-2001 et 2003-2005)

Chapitre CIM10	Cause médicale de décès	Nombre de décès		Répartition en %	
		Moyenne 1999-2001	Moyenne 2003-2005	Moyenne 1999-2001	Moyenne 2003-2005
16	Affections dont l'origine de situe dans la période périnatale	50	67	54%	62%
17	Anomalies congénitales	19	19	20%	18%
	<i>Malformations congénitales du système nerveux</i>	4	2	4%	2%
	<i>Malformations congénitales de l'appareil circulatoire</i>	7	7	8%	7%
	<i>Autres malformations congén. et anom. chromosomiques</i>	8	10	9%	9%
18	Symptômes, signes et états morbides mal définis	6	5	6%	4%
	<i>Syndrome de mort subite du nourrisson</i>	3	4	3%	4%
	<i>Causes inconnues ou non précisées</i>	3	1	3%	1%
19	Traumatismes et empoisonnements	3	3	3%	3%
	Autres	15	13	16%	12%
TOTAL		93	108	100%	100%

Source : INSERM CépiDc, Exploitation ORS

Mortalité infantile en France, par région, en 2005



Source : INSEE-Etat-Civil
Unité : pour 1 000 enfants nés vivants.

SANTÉ DES ENFANTS DE MOINS DE 1 AN



ZOOM sur : L'enquête nationale Périnatale

Cette étude est mise en oeuvre par la Direction Générale de la Santé (DGS) et réalisée par les services départementaux de Protection Maternelle et Infantile (PMI), la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES) et l'Unité de Recherches épidémiologiques en Santé périnatale et Santé des femmes (Unité 149) de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM). Elle est possible grâce à la contribution de personnes travaillant dans les maternités, dans les services de PMI, à la DREES et dans l'Unité 149 de l'INSERM

Les Enquêtes Nationales Périnatales sont réalisées à intervalle régulier pour suivre l'évolution des principaux indicateurs de santé et de pratiques médicales, aider à l'évaluation et à la décision des actions de santé, et répondre à des questions qui se posent à un moment donné.

Ces enquêtes portent sur la totalité des naissances d'enfants nés vivants ou mort-nés survenues pendant une semaine, si la naissance a eu lieu après au moins 22 semaines d'aménorrhée ou si l'enfant pesait au moins 500 grammes. Les informations sont recueillies à partir du dossier médical des maternités et d'un interrogatoire des femmes en suites de couches.

Trois enquêtes suivant ce principe ont été réalisées dans le passé : en 1995, 1998 et 2003.

L'enquête de 2003 a eu lieu en octobre. L'échantillon comprenait 15 378 enfants dont 14 737 en métropole et 641 dans les Départements d'Outre-Mer (DOM).

Repères bibliographiques et sources

[1] Santé des enfants de moins de 1 an.

La Santé Observée dans les Pays de la Loire. ORS Pays de La Loire, Edition 2007.

[2] La santé en France 2002.

HCSP. Ed. la Documentation Française, 2002, 410 p.

[3] Enquête permanente sur la prescription médicale (EPPM) 2005

IMS-Health, exploitation Irdes.

[4] Les usagers des urgences. Premiers résultats d'une enquête nationale.

Carrasco V., Baubeau D. *Etudes et Résultats*, Drees, n°212, février 2003, 8p.

[5] Base Nationale PMSI MCO 1998-2004, exploitation Drees.

[6] Enquête Nationale Périnatale 2003. Situation en 2003 et évolution depuis 1998.

Blondel B., Supernant K., du Mazaubrun C. et al. Ministère des Solidarités, de la Santé et de la famille, Dress – Inserm, 2005, 51p.

[7] Les caractéristiques des handicaps en fonction de leur période de survenue.

Scheidegger S., Raynaud P, *Etudes et Résultats*, Drees, n°559, mars 2007, 8p.

[8] Site Internet de l'INSEE : www.insee.fr

[9] L'Europe en chiffres. Annuaire EUROSTAT 2006-2007.

Commission européenne, 2007, 373 pages.

[10] La situation démographique de la Réunion en 2005

Site Internet de l'INSEE : www.insee.fr

[11] Conseil Général-PMI-DRASS. Enquête Nationale Périnatale 2003 à La Réunion : évolution et comparaison avec la Métropole.

[12] Base nationale des causes médicales de décès 1980-2003

Inserm CépiDc, exploitation FNORS – ORS.

Remerciements

Nous tenons en particulier à remercier : la FNORS et l'ORS Pays de la Loire ainsi que les producteurs des données qui alimentent ce Tableau de Bord.



Observatoire Régional de la Santé



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Direction des Affaires
Sanitaires et Sociales

Préfecture de La Réunion



Vos contacts avec l'Observatoire Régional de La Santé de La Réunion

- **Internet :** www.orsrun.net
- le site national des ORS : www.fnors.org
donne accès :
- aux 26 ORS
- à la Base score santé
- **Email :** orsrun@orsrun.net
- **Téléphone :**
- | | |
|-------------------------------|---------------|
| Standard, chargées d'études : | 0262 94 38 13 |
| Documentaliste : | 0262 20 28 40 |
| Fax : | 0262 94 38 14 |
- **1 visite sur palce :** 12 rue Colbert
97 400 Saint-Denis