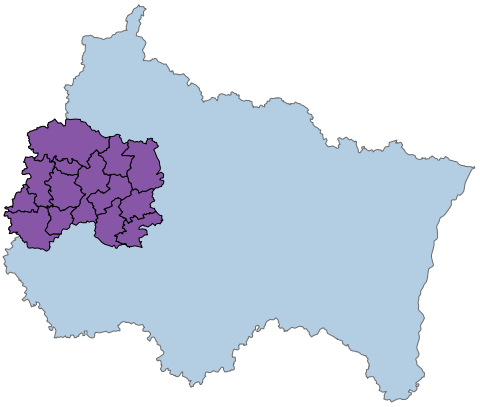
EXPLOITATION DES CERTIFICATS DE SANTE DANS LA MARNE



Les certificats de santé réalisés à la naissance des enfants (CS8), à 9 mois (CS9) et 24 mois (CS24) fournissent des indicateurs intéressants pour renseigner sur l'état de santé des mères et des enfants

Ces trois certificats établis entre la naissance et le 24ème mois des enfants, suite à un examen médical comporte des données médicales sur l'enfant ainsi que des données sociodémographiques sur les parents. Le 1er certificat est en général établi à la maternité puis les deux suivants par le médecin (généraliste, pédiatre) qui suit l'enfant. Ils sont ensuite retournés aux services de protection maternelle et infantile (PMI) qui les exploitent afin de mettre en lumière des indicateurs pertinents d'état de santé, d'évolution, d'inégalités sociales et territoriales.

Dans la Marne en 2017 :

- Près de **6 100** naissances vivantes (près de 3 400 CS reçus)
- Indice de fécondité : **1,75** enfant par femme
- Près de **200** naissances prématurées
- Plus de **250** nouveau-nés de moins de 2,5 kg
- Plus de **220** nouveau-nés de plus de 4 kg
- **10** enfants avec une anomalie congénitale détectée à la naissance
- Un coefficient d'Apgar faible (<4) à 5 minutes pour **9** enfants

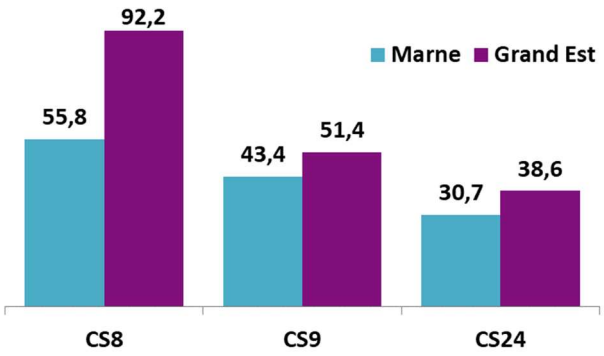
Ce document, réalisé par l'ORS Grand Est en concertation avec les services de PMI du Conseil Départemental de la Marne et financé par l'ARS Grand Est, a pour objectif de présenter les principaux indicateurs de santé de la mère et de l'enfant et de mettre en évidence les particularités du département. Les données présentées ici sont donc adaptées au contexte local et ne sont pas toujours comparables à celles des autres départements, les effectifs d'enfants étant très variables.

Un taux de retour du certificat de santé des 8 premiers jours particulièrement faible

Le taux de retour des certificats des 8 premiers jours (CS8), égal à 55,8 % dans la Marne en 2017, correspond au rapport entre les 3 397 CS8 figurant dans les fichiers transmis par le service de PMI à l'ORS et les 6 091 naissances domiciliées dans le département la même année.

Il est probable que le nombre réel de CS8 reçu par le service de PMI de la Marne soit plus élevé. En effet, en 2015, la DREES indiquait que les fichiers reçus comportaient 5 917 CS8 (contre 3 217 pour le fichier transmis à l'ORS). Cet écart pourrait être dû au fait que le logiciel utilisé pour réaliser les extractions de données n'ai pas permis d'avoir accès à la totalité des certificats de santé saisis.

Taux de retour des certificats de santé en 2017



Pour chaque variable du certificat de santé, un taux de représentativité est aussi calculé. Il s'agit du rapport entre le nombre de certificats pour lequel une variable est exploitable (correctement remplie et saisie) et le nombre de naissances ayant eu lieu dans le département la même année (CS8), l'année précédente (CS9) ou deux ans avant (CS24). Il est variable selon les items, selon les territoires et peut évoluer dans le temps. Ces éléments doivent être intégrés dans l'exploitation des résultats.

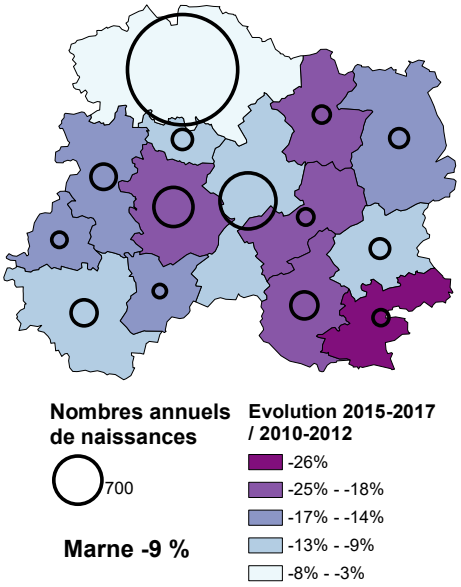
Des naissances en baisse et des mères plus âgées

Les Marnaises ont mis au monde près de 6 100 enfants vivants en 2017

Le nombre de naissances a diminué de 9 % entre la période 2010-2012 et 2015-2017 du fait de la diminution du nombre de femmes en âge de procréer et de la baisse de l'indice conjoncturel de fécondité (de 1,93 à 1,80 enfant par femme). Cependant, ce dernier est supérieur au niveau régional (1,76) mais inférieur au niveau national (1,89). Il est particulièrement élevé dans les communautés de communes de la région de Suippes (2,16), du Sud Marnais (2,12) et de l'Argonne Champenoise (2,11). Il est plus faible dans la Communauté d'Agglomération d'Epernay (1,70) et dans la Communauté de Communes de la Grande Vallée de la Marne (1,63).

En 2015-2017, plus de la moitié (56 %) des naissances marnaises sont issues de mères résidant dans le territoire du Grand Reims. Cette part a augmenté par rapport à la période 2010-2012 (53 %).

Naissances vivantes domiciliées dans la Marne en 2015-2017 et évolution par EPCI

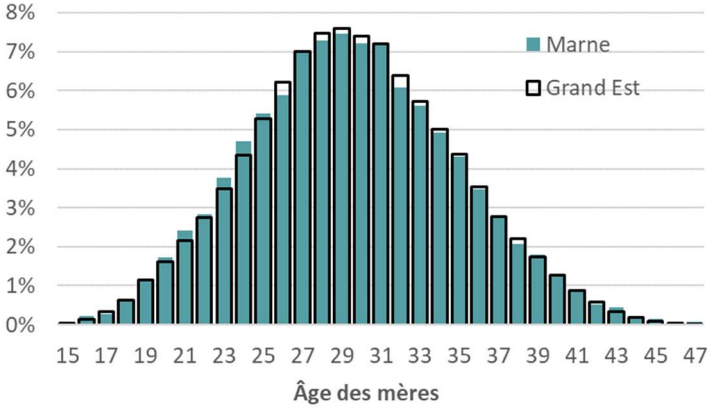


L'âge moyen à la maternité augmente

En 2017, les Marnaises mettent au monde leur enfant à 30,4 ans en moyenne. Cette âge moyen, qui est proche de celui observé dans l'ensemble de la région (30,3 ans), a augmenté de 0,7 ans par rapport à 2012 (29,7 ans).

Dans le département, 2,4 % des mères sont âgées de moins de 20 ans en 2013-2017 et 3,6 % ont 40 ans ou plus. Ces taux sont proche de ceux observés dans l'ensemble du Grand Est (2,3 % et 3,4 %). La répartition par âge des mères dans le département est, en effet, très proche de celle observée dans la région.

Naissances par âge de la mère dans la Marne en 2013-2017



Les mères âgées et favorisées ont plus souvent recours à la préparation à la naissance

La préparation à la naissance et à la parentalité (PNP) permet de connaître les attentes et les besoins des futurs parents, ainsi que de leur expliquer le déroulement de la grossesse, de l'accouchement et des suites de couches.

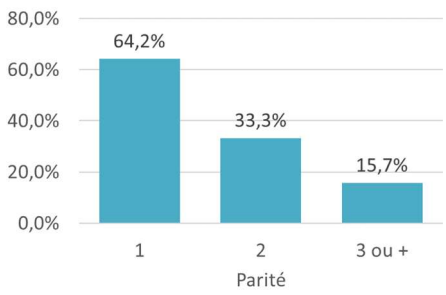
Une préparation surtout suivie dans le Grand Reims

En 2015-2017, seule 53,3 % des mères primipares de la Marne ont suivi une PNP, ce qui représente le plus faible taux du Grand Est (68,1 %). Ce taux est encore plus faible dans l'arrondissement de Vitry-le-François (36,8 %) et plus élevé dans l'arrondissement de Reims (60,5 %). Le taux de suivi est resté stable entre 2010 et 2017.

Une préparation plus fréquente chez les primipares

Dans le Grand Est, la PNP est surtout suivie par les mères primipares. En effet, alors que 43,7 % des mères suivent cette préparation, ce taux atteint 64,2 % chez les mères ayant leur premier enfant et descend à 15,7 % chez les mères en ayant leur 3ème enfant ou plus.

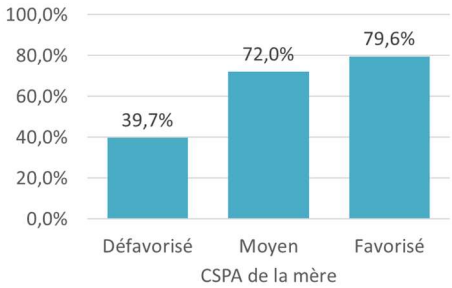
Proportion de mère suivant la PNP en fonction de leur parité Grand Est - 2010-2017



Les mères favorisées ont plus souvent recours à la PNP

Parmi les primipares de la région, la plupart des mères favorisées (cadres ou de profession intermédiaire) suivent une PNP (79,6 %) contre seulement 39,7 % des mères défavorisées (inactives ou ouvrières).

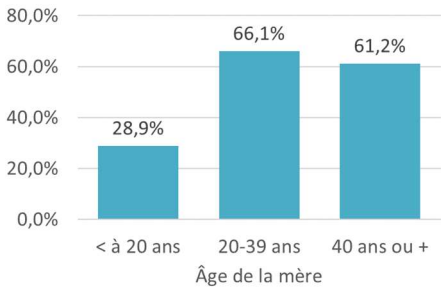
Suivi d'une PNP chez les primipares en fonction de la CSPA de la mère – Grand Est - 2010-2017



Une préparation peu suivie par les mères jeunes

La préparation à la naissance et à la parentalité est deux fois moins suivie chez les primipares âgées de moins de 20 ans (28,9 %) que chez les mères plus âgées (66,1 % entre 20 et 39 ans).

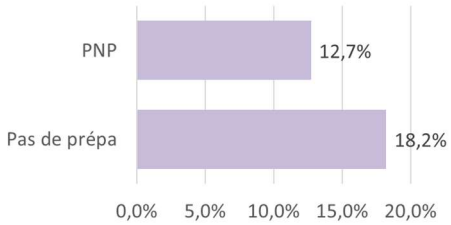
Suivi d'une PNP chez les primipares en fonction de l'âge de la mère – Grand Est - 2010-2017



Moins de pathologie de grossesse en cas de PNP

Les pathologies de grossesse sont 1,4 fois plus fréquentes parmi les primipares n'ayant pas suivi de PNP (18,2 %) que parmi celles qui l'ont suivi (12,7 %).

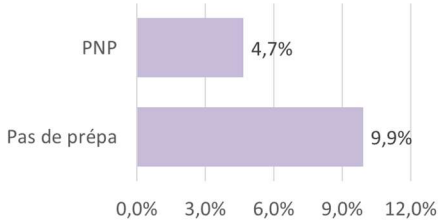
Pathologie de grossesse en fonction du suivi de PNP – Mères primipares- Grand Est - 2010-2017



Les femmes suivant une PNP mettent moins souvent au monde un enfant prématuré

Les naissances prématurées sont 2 fois plus fréquentes parmi les mères n'ayant pas suivi de PNP lors de leur première grossesse (9,9 %) que parmi les mères qui en ont suivi (4,7 %).

Proportion de mère mettant au monde prématurément leur enfant en fonction du suivi de PNP – Mère primipares – Grand Est - 2010-2017



Abréviations et liste des communautés de communes et d'agglomération dans la Marne

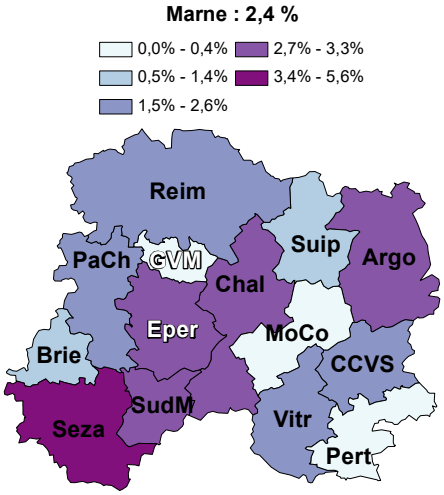
Argo	CC de l'Argonne Champenoise	PaCh	CC des Paysages de la Champagne
Brie	CC de la Brie Champenoise	Pert	CC Perthois-Bocage et Der
CCVS	CC Côtes de Champagne et Val de Saulx	Reim	CU du Grand Reims
Chal	CA de Châlons-En-Champagne	Seza	CC de Sézanne-Sud Ouest Marnais
Eper	CA Épernay, Coteaux et Plaine de Champ.	SudM	CC du Sud Marnais
GVM	CC de la Grande Vallée de la Marne	Suip	CC de la Région de Suippes
MoCo	CC de la Moivre À la Coole	Vitr	CC de Vitry, Champagne et Der

Des mères jeunes plus précarisées et des grossesses plus difficiles chez les mères les plus âgées

Près d'une mère sur 40 à moins de 20 ans

Entre 2013 et 2017, 2,4 % des mères sont âgées de moins de 20 ans. On observe peu de différences au niveau infra départementale.

Proportion de mères âgées de moins de 20 ans – Marne – 2013-2017



Les noms de territoires en blanc indiquent que le taux est significativement différent du niveau départemental (p<0,05)

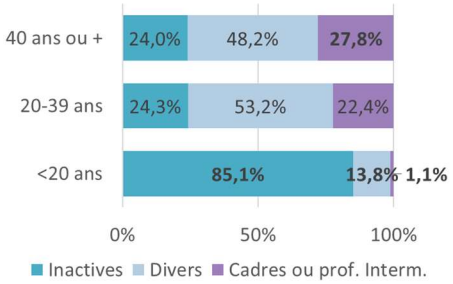
Une grande majorité d'inactives avant 20 ans

Dans le Grand Est, la plupart des mères sont inactives avant 20 ans (85,1 %), soit 3,5 fois plus que pour les mères âgées de 20 à 39 ans (24,3 %).

Les mères âgées de 40 ans ou plus, en revanche, appartiennent plus souvent à une CSPA favorisée. En effet, 27,8 % d'entre elles sont cadres ou de profession intellectuelle supérieure ou intermédiaire contre 22,1 % pour l'ensemble des mères.

Ces proportions doivent être interprétées avec prudence. En effet, la CSPA de la mère est connue pour seulement 67 % des mères et cette proportion n'est que de 59 % avant 20 ans.

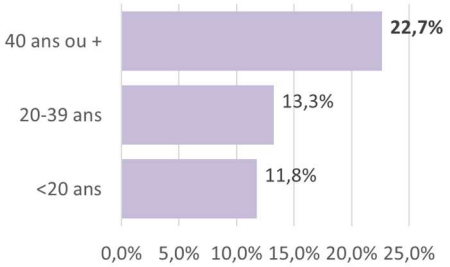
Répartition par CSPA selon l'âge – Grand Est - 2010-2017



Des pathologies de grossesse plus fréquentes chez les mères les plus âgées

Malgré une répartition par CSPA favorable, les pathologies de grossesse sont 2 fois plus fréquentes chez les mères âgées de 40 ans ou plus que chez les mères âgées de moins de 20 ans (22,7 % contre 11,8 %).

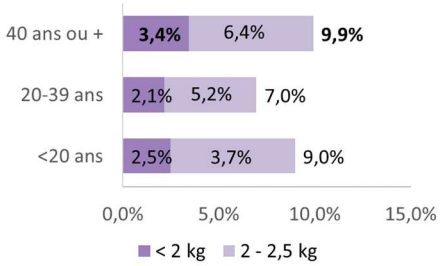
Taux de pathologies de grossesse en fonction de l'âge de la mère – Grand Est – 2010-2017



Une plus forte proportion de naissances de faibles poids chez les mères les plus âgées

Les mères âgées de 40 ans ou plus accouchent plus fréquemment d'un enfant pesant moins de 2,5kg que l'ensemble des mères (9,9 % contre 7,1 %). Elles ont également plus fréquemment un enfant pesant moins de 2,0 kg à la naissance (3,4 % contre 2,2 %). Les mères de moins de 20 ans ont également plus fréquemment un enfant pesant moins de 2,5 kg (9,0 %). Ces fortes proportions d'enfants de faible poids avant 20 ans et à partir de 40 ans pourraient être en partie lié au fait que ces femmes ont une consommation de tabac relativement importante. En effet, 5,0 % des mères de 40 ans ou plus et 7,6 % des mères de moins de 20 ans ont consommé plus de 10 cigarettes par jour au cours de leur grossesse contre 3,5 % des mères âgées de 20 à 39 ans.

Proportions de naissances de faible poids selon l'âge – Grand Est – 2010-2017

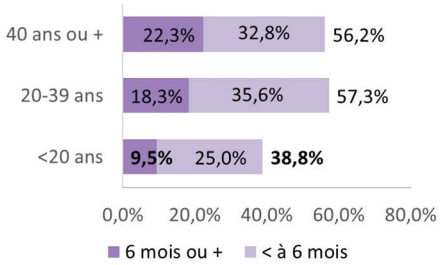


Un faible taux d'allaitement chez les mères les plus jeunes

Dans le Grand Est, plus d'une mère sur deux (56,8 %) a allaité au moins une fois son enfant. Cette proportion est beaucoup plus faible chez les mères âgées de moins de 20 ans (38,8 %). Ces jeunes mères se démarquent surtout par un très faible taux d'allaitement de 6 mois ou plus (9,5 % contre 18,1 % pour l'ensemble des mères).

Les mères de 40 ans ou plus ne se démarquent pas des autres mères par leur taux global d'allaitement. Toutefois, elles allaitent plus souvent leur enfant au moins 6 mois (22,3 %) que l'ensemble des mères.

Proportion de mères ayant allaité selon de la durée en fonction de l'âge – Grand Est – 2010-2017

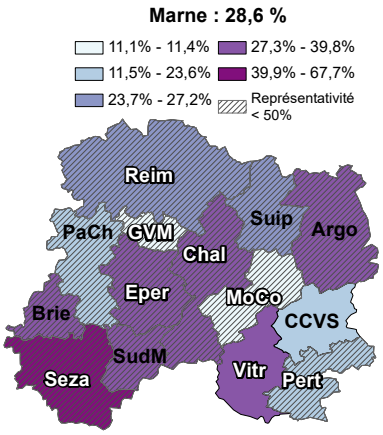


Les mères inactives ou ouvrières et leurs enfants ont un moins bon état de santé

Afin d'orienter les politiques visant à réduire les inégalités de santé, il est nécessaire de mesurer l'influence de la précarité sur le développement de l'enfant dès son plus jeune âge. Elle représente, en effet, un important facteur de risque de mauvais état de santé pour la mère et son enfant.

Près de trois mères sur dix sont inactives ou ouvrières

Part des mères inactives ou ouvrières dans les CS8 (enfants nés en 2013-2017)



En 2013-2017, les enfants de mères inactive (26,1 %) ou ouvrière (2,5 %), qui appartiennent à la catégorie sociale la plus défavorisée représentent 28,6 % des naissances marnaises, ce qui inférieur au taux régional (29,9 %).

La proportion d'enfants de mères inactive ou ouvrière est plus élevée dans le sud-ouest du département, surtout dans la CC de Sézanne – Sud-Ouest Marnais (67,7 %). Ils sont, en revanche, proportionnellement beaucoup moins nombreux dans les CC de la Grande Vallée de la Marne (11,4 %) et de la Moivre à la Coole (11,1 %).

Des facteurs de risque plus fréquents au cours des grossesses des mères inactives ou ouvrières

L'exploitation des certificats de santé dans le Grand Est en 2010-2017 montre que par rapport aux mères socialement favorisées, les mères inactives ou ouvrières ont un risque multiplié par :

- 3 de ne pas avoir suivi une préparation à la naissance et à la parentalité lorsqu'elles sont primipares
- 4 d'avoir consommé du tabac en cours de grossesse et par 10 d'avoir consommé plus de 10 cigarettes par jour
- 2,5 d'avoir effectué moins de 3 échographies.
- 1,1 d'avoir un enfant prématuré (6,0 % contre 6,8 %).

Un taux d'allaitement relativement faible chez les mères inactives ou ouvrières

Le taux d'allaitement est beaucoup plus faible chez les mères inactives ou ouvrières que chez les mères socialement favorisées (53,2 % contre 68,9 %). La différence entre ces deux groupes de mères est moins importante en ce qui concerne le taux d'allaitement de 6 mois ou plus (21,3 % contre 23,7 %).

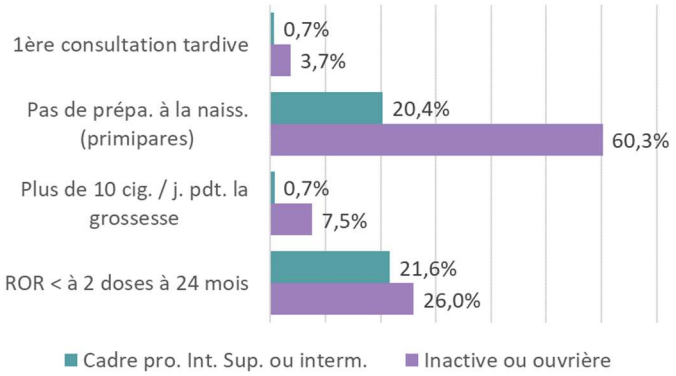
Les enfants de mères inactives ou ouvrières ont plus fréquemment un état de santé dégradé

Alors, qu'à la naissance, l'état de santé des enfants des mères inactives ou ouvrières est proche de l'état de santé des enfants de mères socialement favorisées, on observe des écarts relativement importants dès l'âge de 24 mois entre ces deux groupes d'enfants.

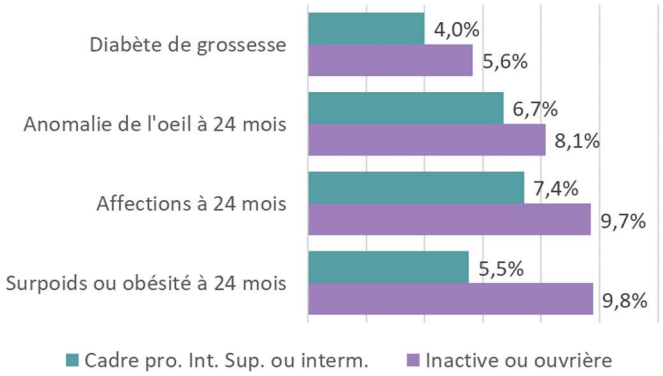
En effet, à cet âge, par rapport aux enfants de mères socialement favorisées, les enfants de mères inactives ou ouvrières ont un risque accru de :

- 31 % d'avoir une affection
- 21 % d'avoir une anomalie de l'œil
- 77 % d'être en surpoids ou obèse
- 20 % d'être insuffisamment vacciné contre le ROR

Indicateurs comportementaux en fonction de la CSPA de la mère dans le Grand Est en 2010-2017



Indicateurs d'état de santé en fonction de la CSPA de la mère dans le Grand Est en 2010-2017



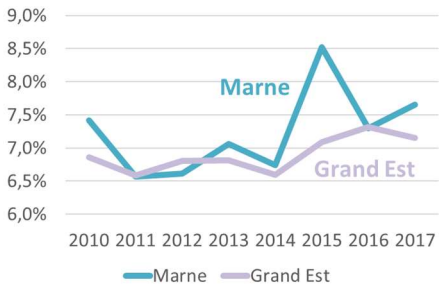
Une hausse récente de la prématurité et de l'allaitement de plus de 24 semaines

Une augmentation de la prématurité

En 2013-2017, 7,4 % des Marnais sont nés prématurément. Ce taux est plus élevé que dans l'ensemble de la région (7,0 %). Aucun EPCI ou arrondissement ne se démarque de façon significative de l'ensemble du département.

Le taux de prématurité a augmenté dans la Marne entre les périodes 2012-2014 (6,8 %) et 2015-2017 (7,8 %). Cette augmentation est plus rapide que celle qui est observée dans l'ensemble de du Grand Est (de 6,7 % à 7,2 %).

Evolution des taux de prématurité



En prenant en compte uniquement les naissances uniques, le taux de prématurité n'est que de 5,5 % dans le département. La prématurité est beaucoup plus fréquente en cas de naissances multiples (53,9 %).

Le risque de prématurité parmi les naissances uniques est multiplié par :

- Presque 3 en cas de pathologie de grossesse
- 1,3 en cas de consommation de tabac

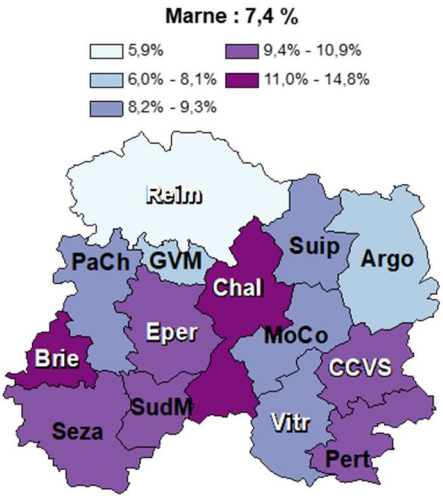
L'exploitation des données régionales montre que les mères âgées de moins de 20 ans ou d'au moins 40 ans et les mères inactives ou ouvrières ont un risque accru d'avoir un enfant prématuré. Elles montrent également que les enfants prématurés ont 3 fois plus de risque d'avoir une anomalie congénitale que les autres.

Relativement peu de transferts à la naissance

Après la naissance, 7,4 % des enfants sont transférés vers un autre établissement. Ce taux, qui reste relativement stable depuis 2010, est plus faible que dans l'ensemble de la région (10,2 %).

Au niveau infra départemental, les taux de transfert sont particulièrement élevés dans la CA de Châlons-en-Champagne (12,4 %) et dans la CC de la Brie Champenoise (14,8 %) et ils sont plus faible dans la CU du Grand Reims (5,9 %).

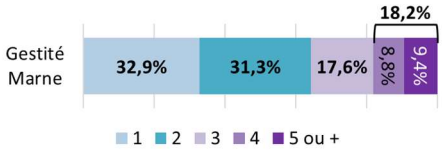
Taux d'enfants transférés à la naissance en 2013-2017



Près d'un enfant sur 5 est issu d'une 4ème grossesse ou plus (18,2 %)

Les données régionales montrent que ces naissances sont beaucoup plus fréquentes chez les mères inactives ou ouvrières que chez les mères de CSPA favorisée (26,5 % contre 9,8 %). Les enfants issus d'une 4ème grossesse ou plus ont un risque de prématurité accru de 23 % par rapport aux autres enfants.

Gestité dans la Marne en 2013-2017

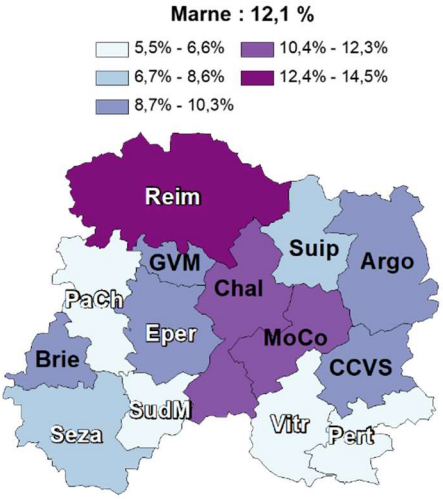


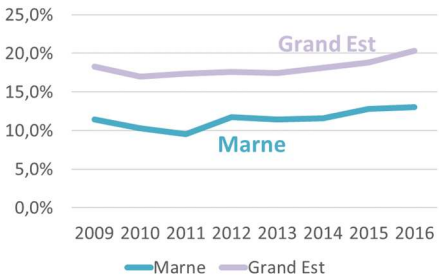
L'allaitement de plus de 24 semaines progresse

L'OMS recommande un allaitement au sein exclusif d'au moins 6 mois afin d'améliorer l'état de santé de l'enfant. L'exploitation des certificats de santé montre que cette durée d'allaitement est plus fréquente chez les mères cadres, de profession intermédiaire ou âgées d'au moins 40 ans.

La proportion d'enfants allaités plus de 24 semaines est plus faible dans la Marne que dans l'ensemble de la région (12,1 % contre 18,4 %). Ce taux, qui atteint 14,5 % dans la CU du Grand Reims, est inférieur à 7 % dans 4 EPCI.

Taux d'enfants allaités plus de 24 semaines (enfants nés en 2012-2016)



Dans la Marne, le taux d'allaitement de plus de 24 semaines a augmenté de 11,4 % en 2009 à 13,0 % en 2016.

Evolution du taux d'allaitement de plus de 24 semaines en fonction de l'année de naissance de l'enfant