

Contexte national

En 2013, en France métropolitaine 779 883 enfants sont nés vivants [1]. Au cours de la première année de vie, 2 686 sont décédés, 1 873 étaient âgés de moins de 28 jours lors du décès. Ceci porte le taux de mortalité infantile en France métropolitaine à 3,4‰ naissances vivantes et le taux de mortalité néonatale à 2,4‰ naissances vivantes. Selon les statistiques européennes, la France métropolitaine en 2012 se situait au 11^{ème} rang sur 28, les extrêmes allant de 1,6‰ en Slovaquie à 9‰ en Roumanie. En France un taux de 9‰ correspond à celui observé en 1983. Depuis, la mortalité infantile n'a cessé de décroître : 7,3‰ en 1990 et est passée sous les 4‰ en 2005 [1].

En 2010, 6,6% des naissances vivantes survenues en France métropolitaine sont prématurées [2]. Le risque de prématurité est particulièrement important pour les naissances multiples (41,7%). La proportion de petits poids (moins de 2 500 g) est de 6,4% parmi les naissances vivantes (49,5% pour les naissances multiples). Entre 2003 et 2010, ces deux indicateurs ont suivi des tendances légèrement différentes. Le taux de naissances prématurées a légèrement augmenté passant de 6,3 à 6,6%, mais de manière non significative, alors que le taux de naissances de petit poids a diminué passant de 7,1% à 6,4%.

La prématurité constitue un facteur important de risque de handicap. Les études Epipage 1 et 2 étudient le devenir de cohortes d'enfants grands prématurés nés avant 33 semaines d'aménorrhée (SA), pour respectivement des naissances de 1997 et 2011 [3] [4]. Les premières publications sur la survie font état d'une nette amélioration du taux d'enfants nés entre 25 et 31 SA sortis vivants des services de néonatalogie, en association avec une réduction de la morbidité sévère. Cependant, la survie demeure rare avant 25 semaines (31,2% pour les naissances à 24 SA, 0,7% en dessous). Les analyses réalisées à partir des enfants Epipage 1 montraient qu'à l'âge de 5 ans, 9% des enfants grands prématurés présentaient une paralysie cérébrale, la prévalence atteignant 18% des 24-26 SA contre 4% à 32SA. Près d'un tiers des grands prématurés avait un score des processus mentaux composites (PMC) inférieur à 85 et 12% un score inférieur à 70 (déficience cognitive) contre respectivement 11% et 3% des nouveau-nés nés à terme.

À la naissance, cinq maladies font l'objet d'un dépistage systématique (sauf pour le dépistage de la drépanocytose qui est ciblé, pour les enfants nés en métropole, sur les nouveau-nés issus de parents originaires d'un pays à risque) afin de mettre en œuvre un suivi adapté si nécessaire [5]. En 2013, sur les 829 570 nouveau-nés testés en France, 916 maladies ont été repérées (Phénylcétonurie classique ou atypique (45), Hypothyroïdie congénitale (289), Hyperplasie congénitale des surrénales (36), Syndrome drépanocytaire majeur (441) et Mucoviscidose (105)), soit 1 pour 906 nouveau-nés [6].

La surdité permanente néonatale est le déficit sensoriel le plus fréquent à la naissance, sa prévalence est estimée à au moins 1 pour mille naissances. L'arrêté du 23 avril 2012 instaure l'organisation d'un dépistage systématique [7]. Celui-ci comprend notamment un examen de repérage des troubles de l'audition, proposé systématiquement, avant la sortie de l'enfant de l'établissement de santé dans lequel a eu lieu l'accouchement ou dans lequel l'enfant a été transféré.

L'allaitement présente de nombreux bénéfices pour le nouveau-né, notamment sur les plans nutritionnels et immunitaires. Selon les données de l'enquête nationale périnatale, l'allaitement au sein exclusif a augmenté de manière importante au cours des 15 dernières années, passant de 40,5% en 1995, à 55,4% en 2003 et 60,2% en 2010 [2].

Durant sa première année de vie, neuf examens médicaux obligatoires sont prévus par la loi, dont deux qui donnent lieu à l'établissement d'un certificat de santé (dans les huit jours suivant la naissance et un au 9^{ème} mois) [8].

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 rendez-vous de médecine de ville. La dimension préventive constitue aussi une part très importante de cette prise en charge (vaccinations, suivi de la croissance, du développement, alimentation...). Le calendrier vaccinal 2015 prévoit à 2, 4 et 11 mois les vaccinations contre diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, haemophilus influenzae, hépatite B et pneumocoque [9]. Le BCG est recommandé dès la naissance si l'enfant est à risque de tuberculose, les enfants demeurant en Île-de-France entrant dans cette définition du risque. Les enfants issus d'un milieu socio-économique défavorisé, ainsi que ceux issus de l'immigration apparaissent bien identifiés avec des taux de couverture vaccinale élevés [10]. Concernant la vaccination contre l'hépatite B, au niveau national, dans le secteur libéral et selon les données de l'échantillon généraliste des bénéficiaires, les enfants nés en 2013 seraient 89,9% à avoir eu une dose de vaccin à l'âge de 6 mois [11]. Selon les certificats du 9^{ème} mois de 2012, les couvertures vaccinales sont de 96,7% pour le vaccin Diphtérie-Tétanos-Polio (3 doses), 96,4% pour le vaccin contre la coqueluche (3 doses), 95,1% pour le vaccin contre l'Haemophilus influenzae b (3 doses) et 92,6% pour le vaccin contre le pneumocoque (2 doses).

Références bibliographiques et sources

1. Insee. Etat civil. Disponible sur : <http://www.insee.fr/fr/>
2. Blondel B, Kermarrec M. Enquête nationale périnatale 2010, les naissances en 2010 et leur évolution depuis 2003. Insee, DGS, DREES. 2011; p. 132.
3. Ancel PY, Goffinet F, Epipage 2 Writing Group. Survival and Morbidity of Preterm Children Born at 22 Through 34 Weeks' Gestation in France in 2011: Results of the EPIPAGE-2 Cohort Study. JAMA Pediatr. 2015 Jan 26.
4. Ancel PY, Bréard G, Kaminski M, Larroque B, pour le groupe Epipage. Devenir à l'âge scolaire des grands prématurés. BEH N°16-17, 2010.
5. Article R. 1131-21 du Code de la santé publique.
6. Association française pour le dépistage et la prévention des handicaps de l'enfant. Bilan d'activité 2013. Disponible sur : <http://www.afdphe.org/>
7. Arrêté du 23 avril 2012 relatif à l'organisation du dépistage de la surdité permanente néonatale. JORF n°0105 du 4 mai 2012 page 7915.
8. Article R. 2132-1 du Code de la santé publique
9. Ministère des Affaires sociales et de la Santé, Direction générale de la santé. Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2015. Disponible sur : <http://www.sante.gouv.fr/calendrier-vaccinal.html>
10. Gutmann J-P, Chauvin P, Le Strat Y, Soler M, Fonteneau L, Lévy-Bruhl D. Déterminants socio-économiques des vaccinations BCG et pneumocoque chez les enfants de la région parisienne. Résultats de l'enquête VACSIRS, 2010. Saint Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2013 ; p. 44.
11. Institut de veille sanitaire. Dossier thématique : maladie à prévention vaccinale. Disponible sur <http://www.invs.sante.fr/>

Faits marquants en Seine-Saint-Denis

- > En 2013, 7,6% des enfants nés vivants domiciliés en Seine-Saint-Denis sont nés prématurément et 7,7% avaient un poids de naissance inférieur à 2500g.
- > En 2013, 93% des prématurés de moins de 32 SA sont nés dans une maternité de type III ou IIB.
- > Le département présente le taux de mortalité infantile le plus élevé d'Île-de-France : 5,2 pour mille naissances vivantes en 2013.
- > La couverture vaccinale BCG est la plus élevée de la région Île-de-France (88,2% à l'âge de 9 mois).

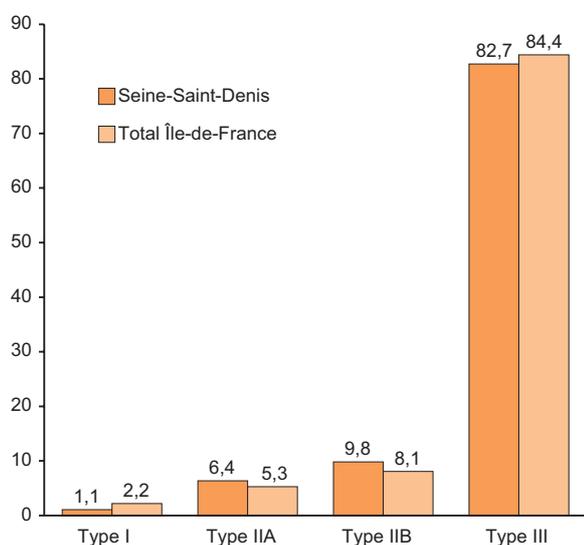
En 2013, 2 126 enfants domiciliés en Seine-Saint-Denis sont nés prématurément (avant 37 SA) soit 7,6% des enfants nés vivants. Parmi eux, 378 étaient de très grands prématurés (nés avant 32 SA, 1,3% des naissances totales). La Seine-Saint-Denis se situe ainsi au plus mauvais rang des départements franciliens tant pour la grande prématurité que pour l'ensemble de la prématurité.

Le taux de petits poids de naissance en Seine-Saint-Denis est également le plus élevé de la région avec 7,7% des enfants de poids inférieur à 2500g à la naissance.

Les taux d'hypotrophie (3,2%) et de macrosomie (3,2%) en Seine-Saint-Denis sont également supérieurs à la moyenne régionale.

Trois cent soixante seize Séquano-Dionysiens nés avant 32 SA sont nés en région Île-de-France. Parmi eux, environ 83% sont nés dans une maternité de type III et environ 10% dans une maternité de type IIB. La répartition des naissances très prématurées de Seine-Saint-Denis selon le niveau de maternité est très proche de celle observée pour l'ensemble de l'Île-de-France.

Répartition des moins de 32 SA nés vivants domiciliés en Seine-Saint-Denis et en Île-de-France par type de maternité en 2013* (%)



Source : PMSI, exploitation Périnat-ars-idf.

* Les naissances ayant eu lieu hors région Île-de-France ont été exclues.

Prématurité des enfants franciliens nés vivants en 2013 (%)

	Terme (en SA)			Total prématurité
	<28	28-31	32-36	
Seine-Saint-Denis.	0,4	0,9	6,2	7,6
Paris	0,3	0,7	5,8	6,7
Seine-et-Marne	0,3	0,7	6,4	7,4
Yvelines	0,3	0,6	6,0	7,0
Essonne	0,3	0,8	6,1	7,1
Hauts-de-Seine	0,3	0,6	5,5	6,5
Val-de-Marne	0,3	0,6	6,4	7,4
Val d'Oise	0,3	0,8	5,8	7,0
Île-de-France	0,3	0,7	6,0	7,1

Source : PMSI, exploitation Périnat-ars-idf.

Poids et trophicité des enfants franciliens nés vivants en 2013 (%)

	Poids <2500g	Hypotrophes (<3ème perc.*)	Macrosomes (>97perc.*)
Seine-Saint-Denis.	7,7	3,2	3,1
Paris	6,8	3,0	2,2
Seine-et-Marne	7,3	3,4	2,7
Yvelines	7,1	2,8	2,6
Essonne	7,3	3,1	2,8
Hauts-de-Seine	6,7	2,9	2,4
Val-de-Marne	7,3	3,0	2,4
Val d'Oise	6,9	3,1	2,8
Île-de-France	7,1	3,1	2,6

Source : PMSI, exploitation Périnat-ars-idf.

* Utilisation des courbes AUDIPOG comme référence

Sur l'ensemble des nouveau-nés domiciliés en Seine-Saint-Denis, 624 hospitalisations en réanimation néonatale, 696 hospitalisations en néonatalogie avec soins intensifs et 2514 hospitalisations en néonatalogie "simple" (incluant les unités Kangourou) ont été enregistrées dans le PMSI en 2013, soit respectivement 2,2%, 2,5% et 9,0% des nouveau-nés vivants séquano-dionysiens. La moyenne régionale pour les séjours en réanimation et en soins intensifs est légèrement inférieure (respectivement 1,9% et 1,8%), alors que la moyenne en néonatalogie "simple" est un peu plus élevée (9,7%).

L'estimation des taux de couverture vaccinale est possible à partir des certificats de santé de l'enfant, en particulier le certificat du 9ème mois. Il convient cependant de souligner son défaut d'exhaustivité, seuls 6 certificats sur 10 étant reçus pour les enfants domiciliés en Seine-Saint-Denis, avec une sur-représentation des certificats reçus pour les enfants suivis en PMI.

La vaccination BCG est fortement recommandée en région Île-de-France et de fait en Seine-Saint-Denis depuis la levée de l'obligation vaccinale en juillet 2007, ceci compte-tenu de la prévalence élevée de la tuberculose. Le taux de couverture vaccinale depuis 2007 se situe à un peu moins de 90% à 9 mois. Ce taux est le plus élevé des départements franciliens, Paris arrivant en deuxième position avec 85,8% d'enfants vaccinés en 2012.

La vaccination contre l'hépatite B a progressé de manière importante suite au remboursement du vaccin hexavalent à partir de mars 2008. La couverture vaccinale atteint en 2012 les 80% d'enfants vaccinés.

Les autres couvertures vaccinales sont autour de 95%, y compris pour la vaccination contre le pneumocoque.

La mortalité infantile concerne les décès des enfants nés vivants jusqu'à l'âge d'un an.

En 2013, 148 enfants de moins d'un an demeurant en Seine-Saint-Denis sont décédés. Ceci porte le taux de mortalité infantile à 5,2 pour mille naissances vivantes.

La plupart de ces décès sont observés avant 28 jours de vie (mortalité néonatale, 99 nouveau-nés en 2013).

Ceci fait de la Seine-Saint-Denis le département où le taux de mortalité infantile est le plus élevé d'Île-de-France, en particulier dans sa composante néonatale. En outre, depuis une dizaine d'années, ce taux s'est stabilisé et est systématiquement le plus défavorable de la région.

Les affections dont l'origine se situe dans la période périnatale représentent la première cause de décès des moins d'un an. En Seine-Saint-Denis, sur la période 2007 à 2011, leur proportion est de 45,2%. Viennent ensuite les anomalies congénitales responsables de près du quart des décès. Le syndrome de mort subite du nourrisson est identifié comme cause de décès pour environ 6% de l'ensemble des décès.

Taux de couverture vaccinale des enfants de Seine-Saint-Denis à l'âge de 9 mois en 2007, 2010 et 2012 (en %)

	2007	2010	2012
BCG	88,1	89,0	88,2
Diphtérie-Tétanos Polio (3 doses)	95,5	96,5	96,4
Coqueluche (3 doses)	95,9	96,4	96,3
Hépatite B (2 doses)	32,4	74,8	80,7
Pneumocoque (2 doses)	-	-	94,6
Haemophilus influenzae b (3 doses)	93,9	95,1	95,0

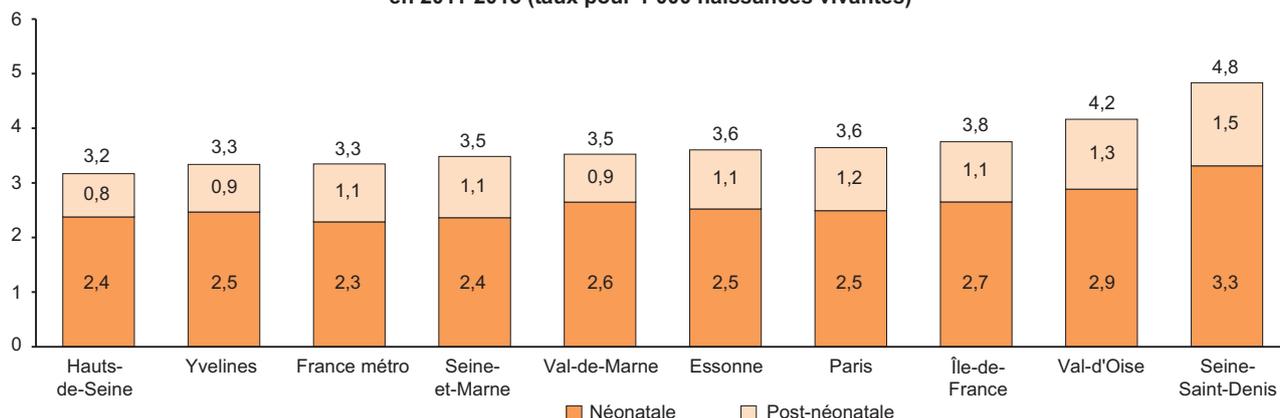
Source : Drees, Remontées des services de PMI – Certificats de santé du 9ème mois. Traitement InVS.

Causes de décès des enfants de moins d'un an de 2007 à 2011

	Seine-Saint-Denis		Île-de-France	France métro.
	Effectif	Rép *	Rép *	Rép *
Affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	309	45,2	48,8	51,2
Malformations congénitales et ano. chromosomiques	158	23,1	22,2	20,3
Symptômes et états morbides mal définis dont : Syndrome de la mort subite	113	16,5	14,4	14,9
Autres	43	6,3	5,8	7,8
	103	15,1	14,6	13,6

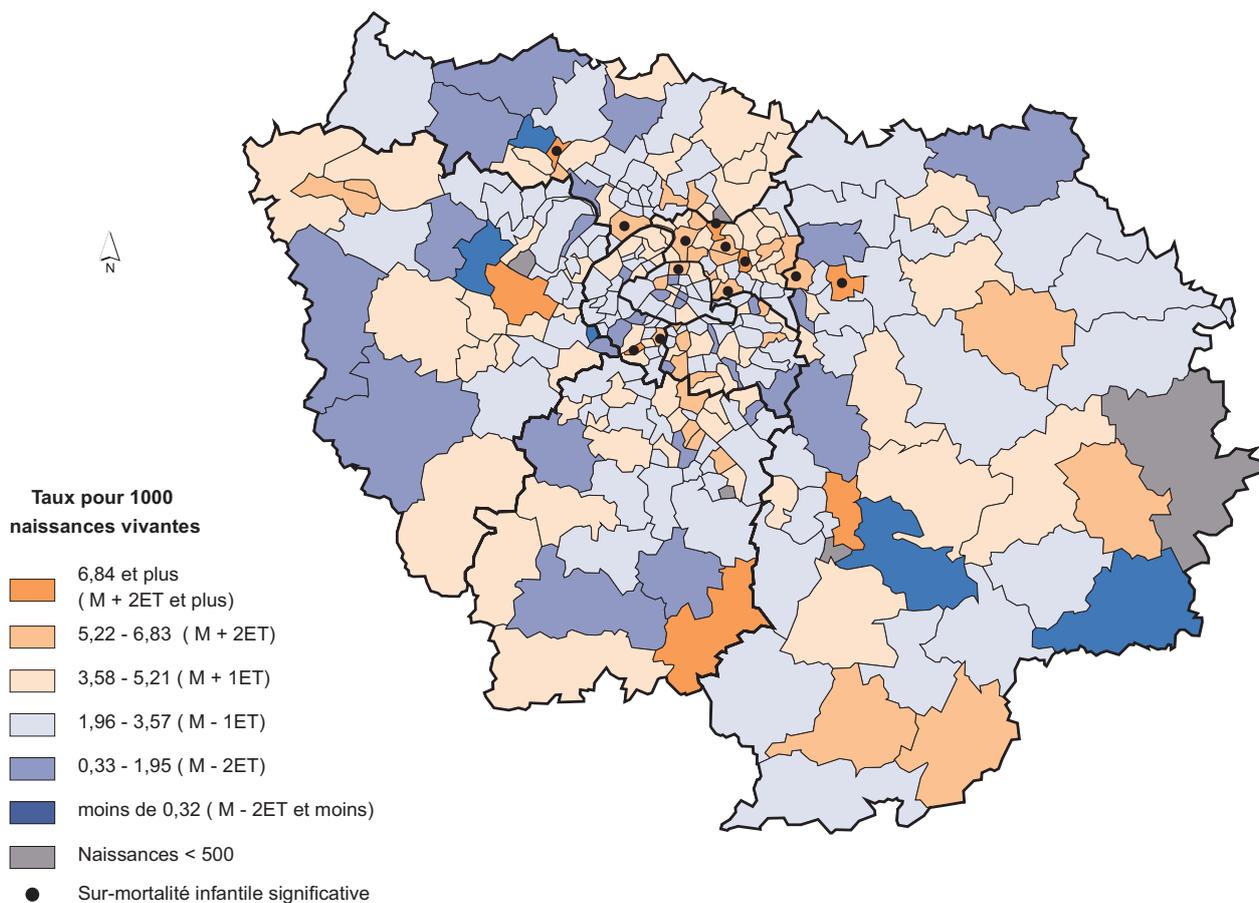
Source : Inserm Cépi DC - Exploitation ORS Île-de-France
* Répartition en %

La mortalité infantile et ses composantes en Île-de-France et en France métropolitaine en 2011-2013 (taux pour 1 000 naissances vivantes)



Source : Insee Etat-civil - Exploitation ORS Île-de-France

Taux de mortalité infantile¹ dans les cantons d'Île-de-France en 2007 - 2011



M : moyenne (3,58) ; ET : écart-type (1,61)

Méthode de discrétisation : Amplitudes égales (1 écart-type)

Sources : Inserm CépiDC, Insee, Exploitation ORS-Îdf

0 10Km

Sur la période 2007-2011, le taux de mortalité infantile en Seine-Saint-Denis était de 4,8 pour 1 000 nouveau-nés vivants. Ce taux était significativement supérieur à la moyenne régionale de 3,8 pour 1 000.

L'analyse des données au niveau infra départemental montre une surmortalité significative dans cinq communes de Seine-Saint-Denis : Le Bourget, Bondy, Drancy, Montreuil et Saint-Denis.

¹ Les taux sont calculés au domicile des enfants décédés.