





















# Premiers certificats de santé des enfants nés en 2010 et domiciliés en Île-de-France

C.Vincelet (ORS ÎdF), MC. Bonnefoi (Département de Paris), V. Hollebecque (Département de Seine-et-Marne), A. Marier (Conseil général des Yvelines), D. Sapinho (Conseil général de l'Essonne), S. Dragos (Conseil général des Hauts-de-Seine), M. Carayol (Conseil général de la Seine-Saint-Denis), F. Hennequin (Conseil général du Val-de-Marne), YM. Février (Conseil général du Val d'Oise), E. Lebreton (Périnat-ARS-ÎdF), J. Zeitlin (Inserm U953).

En France, le système d'information en santé périnatale repose sur diverses sources de données : les statistiques de l'Insee tant sur les naissances que sur la mortalité, les données des certificats de décès (CépiDC), le système d'information hospitalier (PMSI) et diverses études épidémiologiques en particulier l'enquête nationale périnatale (ENP). Le Premier certificat de santé (PCS) représente l'un des maillons de ce système d'information (cf encadré).

Au niveau de la région Île-de-France (ÎdF), un groupe de travail s'est mis en place réunissant des représentants des huit départements d'ÎdF, de l'Inserm U953, de l'ARH ÎdF puis de l'ARS ÎdF et

de l'ORS ÎdF. L'objectif est de contribuer, en parallèle avec les autres systèmes d'information, à la visibilité de l'information en santé périnatale dans la région francilienne par l'exploitation d'une base de données régionale des PCS.

Cette publication présente l'analyse des données de l'année 2010 de cette base régionale. Elle vise à décrire la santé des mères et des enfants autour de la grossesse, tout en mettant les données des PCS en perspective avec les autres sources d'information en santé périnatale.

Par ailleurs les résultats sont confrontés à une exploitation antérieure réalisée sur les naissances de 2007.

## Exhaustivité des données

En 2010, ce sont 174 766 premiers certificats de santé (PCS) d'enfants franciliens qui ont été collectés, soit un taux d'exhaustivité comparé aux naissances vivantes de l'Insee de 94,7% (tab.1). La Seine-et-Marne rencontre le plus de difficultés (exhaustivité à 91,1%) alors que pour les Yvelines,

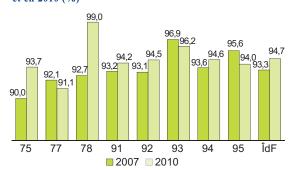
Tableau 1: Exhaustivité des PCS franciliens en 2010

	Naissances vivantes Insee	PCS	Exhaustivité %
Paris	31 447	29 458	93,7
Seine-et-Marne	19 712	17 964	91,1
Yvelines	20 312	20 117	99,0
Essonne	18 509	17 427	94,2
Hauts-de-Seine	25 194	23 815	94,5
Seine-Saint-Denis	28 513	27 416	96,2
Val-de-Marne	21 391	20 228	94,6
Val d'Oise	19 506	18 341	94,0
Île-de-France	184 584	174 766	94,7

Sources : Insee 2010, Base régionale ÎdF des PCS 2010.

l'exhaustivité est de 99,0%. Entre 2007 et de 2010, l'exhautivité régionale s'est améliorée, en lien principalement avec la hausse observée dans les Yvelines (fig.1). Dans les autres départements, les variations sont plus limitées, des tendances à la baisse étant observées pour trois d'entre eux.

Figure 1: Exhaustivité des PCS franciliens en 2007 et en 2010 (%)



Sources : Insee 2007 et 2010, Base régionale ÎdF des PCS 2007 et 2010.

## Le Premier certificat de santé (PCS) de l'enfant : un suivi individuel et un suivi épidémiologique

A chaque naissance vivante, un formulaire du CERFA, le PCS, est rempli lors d'un examen obligatoire dans les huit premiers jours de vie du nouveau-né. Constitué d'une partie administrative et d'une partie médicale, ce certificat est renseigné par les professionnels de santé. Il est alors adressé au service de Protection Maternelle et Infantile (PMI) du département de naissance qui le transmet au département de domicile si celui-ci diffère. Les professionnels de la PMI qui exercent sur le secteur du domicile de l'enfant utilisent les PCS afin de proposer aux familles qui pourraient en avoir besoin, une aide et un suivi individualisé de la santé de leur enfant. Après anonymisation, les PCS ont également pour objectif un suivi épidémiologique de la santé des enfants, par la constitution sous la responsabilité du médecin responsable du service de PMI, d'une base de données départementale.

# Les mères et leurs grossesses

#### L'âge des mères

En 2010, l'âge moyen des mères toutes parités confondues est de 31,1 ans. L'âge moyen le plus élevé est observé à Paris (32,4 ans) et le plus faible en Seine-et-Marne (30,3 ans).

Moins de 2% des enfants franciliens (1,5%) ont été mis au monde par une mère de moins de 20 ans (0,35% par une mère mineure) et 23,7% par une mère de 35 ans ou plus (fig.2). La répartition par âge diffère d'un département à l'autre avec davantage de mères de moins de 20 ans en Seine-Saint-Denis (2,3%). La classe d'âge des mères de 35 ans ou plus est plus importante à Paris (31,4%) alors qu'en Seine-et-Marne elle n'est que de 19,6%; 4,8% des enfants franciliens ont une mère âgée de 40 ans ou plus à leur naissance, ils sont 6,7% dans ce cas à Paris.

#### Parité

En 2010, 43,6% des enfants franciliens sont nés d'une mère primipare; Paris se distingue par le taux le plus élevé (50,7%).

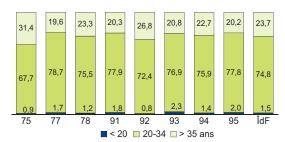
# Le suivi de la grossesse

### La déclaration de grossesse

En 2010, la première consultation (date de la déclaration de grossesse) a eu lieu pour 3,7% des enfants au cours du deuxième trimestre de la grossesse et pour 1% des enfants au cours du troisième trimestre. Le taux de déclaration tardive le plus élevé au niveau départemental est observé en Seine-Saint-Denis, mais certains territoires franciliens des autres départements présentent également des taux de déclaration tardive élevés (carte 1).

Un suivi de grossesse tardif est particulièrement fréquent chez les mères mineures : la déclaration de grossesse a été enregistrée pour les enfants nés de mère mineure au deuxième trimestre dans 17,1% des cas et au troisième trimestre dans 10,8% des cas (contre 3,6% et 0,9% chez les mères majeures).

Figure 2 : Répartition de l'âge des mères pour les enfants franciliens nés en 2010 \* (%)



Source : Base régionale ÎdF des PCS 2010. \* 11,1% des données manquantes en Seine-Saint-Denis

#### **Grossesses multiples**

En 2010, 3,6% des enfants sont issus d'une grossesse multiple avec des extrêmes selon les départements allant de 4,1% dans les Hauts-de-Seine à 3,2% en Essonne. Cette proportion augmente avec l'âge des mères : 1,0% si la mère a moins de 20 ans, 3,2% si elle est âgée de 20 à 34 ans, 4,8% si elle a 35 ans ou plus.

Tableau 2 : Trimestre de la déclaration de grossesse pour les enfants franciliens nés en 2010 (%)

	1er	2ème	3ème
75	94,1	4,6	1,3
77	96,5	2,6	0,9
78	98,3	1,4	0,3
91	96,1	3,1	0,8
92	96,8	2,6	0,6
93	91,2	6,9	1,9
94	94,3	4,7	1,0
95	97,1	2,0	0,9
ÎdF	95,3	3,7	1,0

Source : Base régionale ÎdF des PCS 2010.

Dans l'ENP 2010, en Ile-de-France, la déclaration de grossesse a été réalisée lors du deuxième trimestre de la grossesse pour 9,2% [8,2% - 10,2%] des naissances et lors du troisième trimestre pour 1,4% des naissances [1,0% - 1,8%].

## Note méthodologique

L'unité de mesure dans les PCS est l'enfant, en l'absence d'identifiant unique permettant de distinguer la mère dans la base de données régionale. Les pourcentages présentés ont comme dénominateur le nombre total d'enfants. Il en résulte pour les mères des doublons en cas de grossesse multiple.

Les données de l'ENP 2010 portent sur l'échantillon des enfants nés vivants domiciliés en Île-de-France, soit 3 432 enfants (Blondel. B, Lelong. N, Kermarrec. M, Goffinet. F. Trends in perinatal health in France from 1995 to 2010. Results from the French National Perinatal Surveys. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris) 2012; 41(4):e1-e15).

#### La réalisation des échographies

La «non réalisation» des échographies recommandées concerne respectivement 4,8% des enfants pour la mesure de la clarté nucale et 1,5% pour l'échographie morphologique (tab.3). Aucune de ces deux échographies n'a été réalisée pour 1,1% des nouveau-nés. Ces indicateurs de suivi de grossesse apparaissent être plus défavorables pour les enfants de Seine-Saint-Denis.

Dans l'ENP 2010, ce sont 7,4% [6,5% - 8,3%] des nouveau-nés franciliens dont la mère a déclaré ne pas avoir eu d'échographie avec mesure de la clarté nucale.

#### La préparation à la naissance

Selon les données disponibles (entre 17 et 34% de données manquantes selon les départements), une préparation à la naissance a été suivie par la mère de 62,2% des enfants franciliens nés de mères primipares (fig.3). D'importantes disparités sont observées entre les départements avec un minimum observé en Seine-Saint-Denis (41,8%) et un maximum dans les Hauts-de-Seine (73,8%).

Pour les multipares, 33,4% des enfants ont une mère qui a suivi une préparation à la naissance. Le taux le plus faible est également observé en Seine-Saint-Denis (22,7%) et le taux le plus élevé est enregistré dans les Hauts-de-Seine (48,1%).

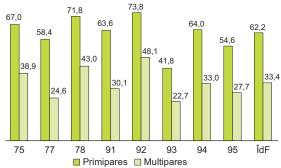
Dans l'ENP 2010, ce sont 69,2% [66,8% - 71,6%] des nouveau-nés franciliens dont la mère primipare a déclaré avoir suivi une préparation à la naissance (23,9% [22,0% - 25,8%] pour les multipares).

Tableau 3 : Non réalisation des échographies recommandées pour les enfants franciliens nés en 2010 (%)

	Mesure de la clarté nuccale	Echographie morphologique	Les deux
75	5,6	1,7	1,2
77	3,1	1,1	0,6
78	3,0	1,2	0,7
91	3,1	0,6	0,5
92	3,2	0,9	0,7
93	9,3	2,9	2,1
94	3,7	1,5	1,0
95	4,8	1,7	1,2
ÎdF	4,8	1,5	1,1

Source : Base régionale ÎdF des PCS 2010.

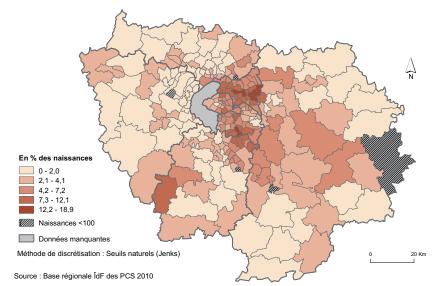
Figure 3 : Préparation à la naissance selon la parité pour les enfants franciliens nés en 2010 (%)



Source : Base régionale ÎdF des PCS 2010.

Les informations sur le suivi de la grossesse dans l'ENP sont issues de l'interrogatoire des femmes. Dans les PCS, elles sont renseignées par les professionnels de santé. L'impact sur les indicateurs est difficile à estimer, même si les comparaisons avec l'ENP 2010 suggèrent plutôt une sous-estimation des indicateurs de suivi de grossesses par les PCS.

Carte 1 : Déclaration de la grossesse au-delà du premier trimestre par cantons franciliens en 2010 (%)



## L'accouchement

#### Présentation et mode de début de travail

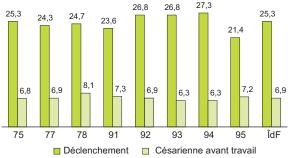
En 2010, 95,3% des enfants se sont présentés par le sommet et 4,3% par le siège. Dans l'ENP 2010, ces pourcentages en ÎdF sont respectivement de 94,3% [93,5% - 95,1%] et 4,9% [4,2% - 5,6%].

Le début du travail est spontané pour 66,8% des enfants, il y a un déclenchement pour 21,9% et une césarienne avant travail pour 11,3%.

Après exclusion des enfants nés de grossesse multiple et en se limitant aux femmes primipares, ces taux sont respectivement de 67,8%, 25,3% et 6,9% (fig.4). Des variations sont observées selon les départements, avec un taux de déclenchements moindre pour les enfants du Val-d'Oise. Le taux de césariennes avant travail est plus important dans les Yvelines (8,1%), et plus bas en Seine-Saint-Denis et dans le Val-de-Marne (6,3%).

Dans l'ENP 2010, en ÎdF, pour les singletons nés de mère primipare, le début de travail est spontané dans 63,0% des cas [60,5% - 65,5%].

Figure 4 : Mode de début de travail pour les singletons franciliens de mère primipare nés en 2010 (%)



Source : Base régionale ÎdF des PCS 2010.

#### Mode d'accouchement

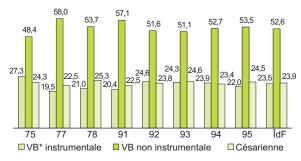
Les nouveau-nés franciliens sont nés, en 2010, pour 63,6% d'entre eux par voie basse non instrumentale, 13,1% par voie basse instrumentale et 23,3% par césarienne.

Pour les singletons nés de mères primipares, ces pourcentages sont de 52,6% pour la voie basse non instrumentale, 23,5% pour la voie basse instrumentale et 23,9% par césarienne (fig.5). Le mode d'accouchement des enfants parisiens est moins souvent la voie basse non instrumentale (48,5%) alors que pour les enfants de Seine-et-Marne celle-ci concerne 58,0% des singletons nés de mères primipares.

Chez les multipares, le mode d'accouchement est très lié aux antécédents d'utérus cicatriciel. Ainsi, ce sont 10,7% des singletons qui sont nés par césarienne en l'absence de césarienne antérieure, contre 64,9% en cas d'antécédent de césarienne.

Dans l'ENP 2010, le taux de césarienne en ÎdF, pour les singletons nés de mère primipare est de 23,6% [21,4% - 25,8%].

Figure 5: Mode d'accouchement pour les singletons franciliens de mère primipare nés en 2010 (%)



\* VB = Voie basse

Source : Base régionale ÎdF des PCS 2010.

## Les enfants à la naissance

#### Prématurité

En 2010, 6,7% des enfants franciliens nés vivants sont nés avant 37 semaines d'aménorrhée (SA), les prématurés de moins de 33 SA représentent 1,2% des naissances (tab.4).

La comparaison avec les données du PMSI montre une sous-estimation des naissances prématurées, et plus particulièrement celles avant 33 SA. Cette sous-estimation est plus importante en Seine-et-Marne et en Essonne ; à l'inverse les données des deux systèmes d'information sont identiques dans les Yvelines.

Le pourcentage de naissances prématurées est plus élevé en Seine-Saint-Denis, plus particulièrement pour les naissances à moins de 33 SA. Cet écart se retrouve quel que soit le système d'information (1,8% alors que la moyenne régionale est de 1,4% selon le PMSI et 1,6% alors que la moyenne régionale est de 1,2% selon les PCS). La représentation cartographique des taux de prématurité montre une grande hétérogénéité sur le territoire francilien (carte 2).

Les données de l'ENP 2010 estiment la prématurité en Île-de-France à 7,2% [6,3% - 8,0%].

#### Poids de naissance $< 2500 \text{ g et} \ge 4000 \text{ g}$

En 2010, 6,8% des enfants franciliens sont nés avec un poids de naissance inférieur à 2500 grammes (tab.5). Comme pour la prématurité, la comparaison avec les données du PMSI montre une sous-estimation des petits poids de naissance par les PCS, mais ceci diffère d'un département à un autre. Ainsi, l'écart est particulièrement important en Seine-et-Marne et dans l'Essonne, alors qu'en Seine-Saint-Denis les pourcentages sont identiques.

Dans les deux systèmes d'information, les pourcentages de naissance de petits poids les plus importants sont observés en Seine-Saint-Denis (7,5% des naissances vivantes) et dans le Val d'Oise (7,3% selon les PCS et 7,4% selon le PMSI). Les données de l'ENP 2010 estiment le pourcentage d'enfants de moins de 2500 g en Îlede-France à 7,1% [6,2% -8,0%].

Concernant les enfants de poids de naissance supérieur ou égal à 4000 g, ils sont 7,3% sur

Tableau 4 : Prématurité en Île-de-France selon les PCS et le PMSI en 2010 (%)

		PCS			PMSI	
	<33 SA	≥33-<37	Total	<33 SA	≥33-<37	Total
75	1,2	5,1	6,3	1,4	5,2	6,5
77	1,0	5,2	6,2	1,3	5,7	7,0
78	1,0	5,3	6,3	1,0	5,3	6,3
91	1,2	5,1	6,3	1,7	5,3	7,0
92	1,0	5,9	6,9	1,3	5,8	7,1
93	1,6	5,8	7,4	1,8	5,8	7,6
94	1,2	5,5	6,7	1,4	5,7	7,1
95	1,5	5,5	7,0	1,5	5,6	7,2
ÎdF	1,2	5,5	6,7	1,4	5,6	7,0

Sources: Base régionale ÎdF des PCS 2010, PMSI 2010.

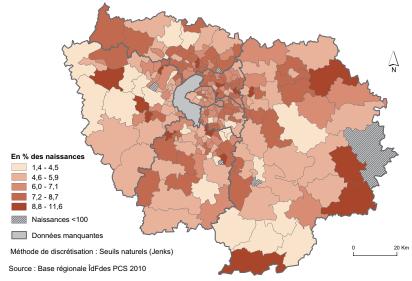
Tableau 5 : Enfants de poids de naissance <2500g et ≥4000g en Île-de-France selon les PCS et le PMSI en 2010 (%)

	PC	CS	PN	ISI
	<2500g	≥4000g	<2500g	≥4000g
75	6,6	6,8	6,7	6,8
77	6,3	7,1	7,1	6,9
78	6,8	6,9	7,0	6,9
91	6,4	7,3	7,0	7,3
92	6,8	7,3	7,0	7,1
93	7,5	7,9	7,5	7,6
94	6,9	7,0	7,2	7,1
95	7,3	8,2	7,5	8,1
ÎdF	6,8	7,3	7,1	7,2

Sources : Base régionale ÎdF des PCS 2010, PMSI 2010.

l'ensemble de l'Île-de-France, avec un pourcentage plus élevé dans le Val d'Oise (8,2%) (tab.5). Selon les données franciliennes de l'ENP 2010 ce pourcentage est de 6,5% [5,7% - 7,3%].

Carte 2 : Naissances prématurées de moins de 37 SA par cantons franciliens (%)



#### Transferts des nouveau-nés

A la naissance, en 2010 selon les PCS, 7,5% des nouveau-nés franciliens sont transférés vers un service de néonatalogie interne ou externe à l'établissemement de naissance. Comparée aux autres départements franciliens, la Seine-Saint-Denis se distingue par un taux de transferts supérieur à 10%, mais la qualité des données étant

très variable entre les départements les variations observées sont difficilement interprétables (de 4,1% de données manquantes en Seine-Saint-Denis à 24,4% dans le Val-de-Marne).

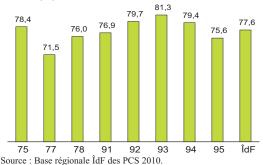
Dans l'ENP 2010, le taux de transfert des enfants domiciliés en Ile-de-France est de 9,5% [8,5% - 10,5%].

## L'intention d'allaiter

Sur l'ensemble de l'Île-de-France, une intention d'allaiter concerne les trois quarts des nouveau-nés, avec des taux allant de 81,3% en Seine-Saint-Denis à 71,5% en Seine-et-Marne (fig.6). Cet indicateur reste cependant d'interprétation délicate comptetenu de l'importance des données manquantes, en particulier en Seine-Saint-Denis (34,6%).

Dans l'ENP 2010, ce sont 78,5% [77,1% - 79,9%] des nouveau-nés franciliens qui sont allaités à la naissance.

Figure 6 : Intention d'allaiter pour les enfants franciliens en 2010 (%)



a la mataunità de naissance

## Niveau de la maternité de naissance

En 2010, les enfants franciliens nés en maternité\* sont nés pour 23,4% d'entre eux dans une maternité de type I, 29,6% dans une maternité de type II A, 20,0% dans une maternité de type II B et 27,0% dans une maternité de type III (tab.6).

D'importantes disparités sont observées au sein de la région, en lien avec l'offre de soins (carte 3). Ainsi, en Seine-et-Marne, ce sont 20,1% des enfants qui naissent dans une maternité de type III; alors que dans le Val-d'Oise et dans le Val-de-Marne cette proportion s'élève respectivement à 38,3% et à 31,5%.

Les enfants nés avant 33 SA sont nés pour 72,9% d'entre eux dans une maternité de type III, les

extrêmes entre les départements allant de 69,6% pour les enfants de Seine-et-Marne à 76,4% pour les Parisiens.

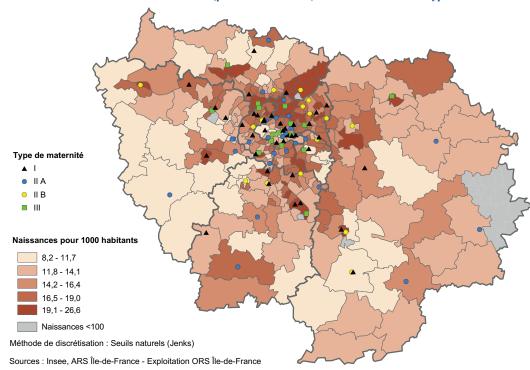
Les répartitions selon le type de la maternité pour l'ensemble des nouveau-nés sont proches entre les données des PCS et du PMSI, mais diffèrent quelque peu pour les naissances prématurées. Ainsi, selon le PMSI, les enfants nés avant 33 SA sont 75,9% à être nés dans une maternité de type III.

\* Ont été exclus les nouveau-nés nés à domicile ainsi que les nouveau-nés nés hors Île-de-France et pour lesquels le niveau de la maternité n'était pas connu.

Tableau 6 : Répartition des naissances franciliennes selon le type de la maternité et selon le terme en 2010 (%)

	1	louveau-r	nés <33 S	A	Nou	veau-nés	≥ 33- < 37	7 SA		Total Nouveau-nés			
	- 1	IΙΑ	IIΒ	Ш	1	ΠA	II B	III	1	ΠA	II B	III	
75	1,2	14,3	8,1	76,4	14,9	34,8	12,7	37,6	28,3	34,6	10,7	26,4	
77	2,3	4,1	24,0	69,6	14,9	20,0	37,0	28,1	24,8	18,0	37,1	20,1	
78	5,6	9,2	10,3	74,9	14,6	33,9	17,3	34,2	22,3	37,9	13,5	26,3	
91	3,4	10,6	14,4	71,6	18,0	24,6	20,1	37,3	27,0	25,3	23,5	24,2	
92	4,5	13,4	7,7	74,4	12,4	36,7	15,3	35,6	23,3	41,4	11,5	23,8	
93	2,6	3,5	21,1	72,8	9,9	19,8	38,1	32,2	20,0	18,9	34,5	26,6	
94	3,5	18,2	7,5	70,8	15,0	33,9	7,7	43,4	23,9	36,8	7,8	31,5	
95	3,5	4,6	21,2	70,7	10,2	21,7	26,7	41,4	16,4	20,7	24,6	38,3	
Total Îdl	selon la	source d	informati	on									
PCS	3,2	9,4	14,5	72,9	13,5	28,5	21,8	36,2	23,4	29,6	20,0	27,0	
PMSI	2,4	8,7	12,9	75,9	12,7	27,6	22,5	37,2	23,7	28,7	20,5	27,1	

Sources : Base régionale ÎdF des PCS 2010, PMSI 2010.



Carte 3: Natalité selon les cantons d'Île-de-France (pour 1 000 habitants) et maternités selon leur type en 2010

## Les flux domicile maternité

En 2010, 98,8% des nouveau-nés domiciliés en Île-de-France y sont nés et en grande majorité dans leur département de domicile (77,7%) (fig.7).

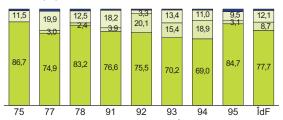
Des disparités sont cependant observées selon les départements. Ainsi, dans le Val-d'Oise, dans les Yvelines et à Paris, les enfants naissent dans plus de 80% des cas dans leur département de domicile, alors qu'ils sont 69,0% dans ce cas dans le Val-de-Marne. Les enfants domiciliés dans l'un des départements de proche couronne naissent fréquemment à Paris (15,4% pour la Seine-Saint-Denis, 18,9% pour le Val-de-Marne et 20,1% pour les Hauts-de-Seine).

De manière générale, les naissances hors

## **Evolutions entre 2007 et 2010**

Selon les données des PCS, entre 2007 et 2010, le pourcentage d'enfants nés de femmes de 35 ans ou plus est passé de 22,6% à 23,7%. Le taux de déclaration réalisé au premier trimestre s'est légèrement amélioré, passant de 94,2% à 95,3%. Lors de l'accouchement, les répartitions des modes de début de travail et d'accouchement sont restés stables (environ 67% de débuts de travail spontané et 23% de césariennes réalisées).

Figure 7: Répartition des territoires de naissances selon le département de domicile pour les enfants franciliens nés en 2010 (%)



■ Département □ Paris □ Département ÎdF limitrophe (hors Paris)

■ Département ÎdF non limitrophe ou hors ÎdF Source : Base régionale ÎdF des PCS 2010.

département de domicile ont principalement lieu dans un département limitrophe.

Le taux de prématurité est passé de 6,3% à 6,7% et celui des petits poids de naissance de 6,6% à 6,8%. La part des naissances en maternité de type I est passée de 31,0% à 23,4% et celle en maternité de type III est passée de 23,5% à 27,0%. Concernant les nouveau-nés de moins de 33 SA, 72,3% étaient nés dans une maternité de type III en 2007, ils sont 72,9% dans ce cas en 2010.

#### Les limites des données

Le PCS est renseigné dans les premiers jours de vie de l'enfant par les professionnels de santé. La qualité du remplissage est très variable selon les items et selon les départements (tab.7). Certaines données, telles le niveau d'études, les consommations d'alcool et de tabac, les transferts in utero, n'ont pas été présentées compte tenu de l'importance des données manquantes. Pour les items analysés, des procédures différentes entre les départements expliquent en partie les écarts observés, que ce soit par la recherche systématique d'informations manquantes ou par des procédures de codage par défaut. Pour certains items, le taux de remplissage est globalement peu satisfaisant tels la préparation à la naissance et le transfert du nouveauné. Pour d'autres, ce sont les disparités entre départements qui sont plus problématiques (trimestre de déclaration, intention d'allaiter...).

Tableau 7 : Taux de données manquantes des items analysés dans les PCS pour les huit départements franciliens en 2010

	75	77	78	91	92	93	94	95	ÎdF
Age maternel	4,9	5,7	1,1	2,1	2,9	11,1	7,8	5,6	5,4
Trimestre de la déclaration	5,0	6,0	6,6	5,1	2,6	3,1	15,3	11,2	6,5
Mesure de la clarté nuccale	4,1	4,5	4,7	3,5	2,4	5,5	14,8	9,2	5,9
Echographie morphologique	4,0	3,0	4,6	2,0	2,3	5,1	14,6	9,1	5,5
Parité	0,5	0,9	1,4	1,1	0,5	2,0	9,3	1,5	2,1
Préparation à la naissance	24,4	17,0	21,2	21,6	17,6	17,2	34,0	24,7	21,9
Accouchement multiple	0,0	0,8	2,7	2,6	0,4	0,0	0,9	0,3	0,9
Présentation	1,6	1,6	2,0	1,7	1,1	2,2	3,2	3,3	2,1
Mode de début de travail	3,3	4,7	2,7	3,5	1,8	5,9	4,6	6,3	4,1
Mode d'accouchement	3,4	0,8	3,4	2,9	2,7	3,9	4,3	4,7	3,3
Age gestationnel	0,0	0,7	1,3	0,5	0,5	0,9	1,0	0,2	0,6
Poids de naissance	0,0	0,3	0,2	0,2	0,3	0,1	0,3	0,1	0,2
Transfert du nouveau-né	4,4	17,6	17,1	18,6	12,8	4,1	24,4	19,8	13,7
Intention d'allaiter	4,5	9,1	12,0	11,0	3,4	34,6	15,1	9,3	12,8

Source : Base régionale ÎdF des PCS 2010.

#### Conclusion

Le PCS permet de disposer d'informations sur la grossesse, ses antécédents et son suivi, l'accouchement, et l'état de santé de l'enfant à la naissance, certaines d'entre elles n'étant pas collectées par les autres sources d'information systématiques.

Les analyses réalisées au niveau de la région Île-de-France situent les différents départements pour les indicateurs de santé périnatale. Des disparités importantes sont mises en évidence entre départements, mais aussi à un niveau territorial plus fin (les analyses par cantons sont disponibles pour sept des départements franciliens à l'exception des Hauts-de-Seine).

Une amélioration de la qualité des informations recueillies est néanmoins souhaitable. Les comparaisons avec l'ENP 2010 et avec les données du PMSI (dont l'exhaustivité en 2010 était de 99,2% pour les naissances domiciliées en Île-de-France) suggèrent une sous-estimation de certains indicateurs par les données des PCS. Deux difficultés sont à souligner : d'une part une exhaustivité légèrement inférieure concernant plus particulièrement les enfants transférés et donc les nouveau-nés nés prématurément ou de faible poids de naissance; d'autre part l'importance des données manquantes pour certains indicateurs dont les conséquences sont difficiles à estimer.

Les travaux du groupe de travail et la constitution d'une base régionale des PCS annuelle doivent se pérenniser et contribuer régulièrement à documenter l'information en santé périnatale en Île-de-France.

Nous adressons nos remerciements aux professionnels des maternités et des services de néonatalogie qui renseignent les premiers certificats de santé pour les nouveau-nés, aux personnels des départements d'Île-de-France impliqués dans le recueil et le traitement informatique des PCS, et à l'équipe de l'Unité 953 de l'Inserm pour les exploitations franciliennes de l'ENP 2010.



**ORS Île-de-France** 43, rue Beaubourg 75003 Paris tél.: 01.77.49.78.60 www.ors-idf.org

L'ORS Île-de-France, département autonome de l'IAU île-de-France, est un observatoire scientifique indépendant financé par l'Agence régionale de santé d'Île-de-France et le Conseil régional d'île-de-France



