



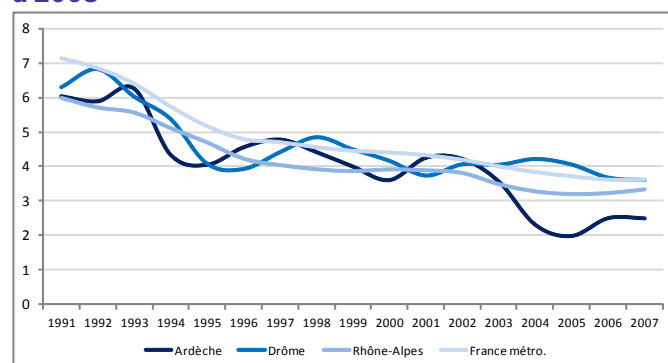
FAITS MARQUANTS

- La mortalité infantile est en forte baisse depuis 20 ans. Elle est plus faible en Ardèche que sur la région.
- Les troubles mentaux et du comportement sont responsables d'un tiers des admissions en ALD des moins de 15 ans
- Un recours aux pédiatres libéraux très inférieur au taux régional en Ardèche et en Drôme
- Un taux de suivi des enfants ardèchois en établissement de psychiatrie très élevée du fait des faibles possibilités de suivi en psychiatrie libérale

UNE MORTALITÉ INFANTILE PLUS FAIBLE EN ARDÈCHE

L'analyse de l'évolution de la mortalité périnatale est rendue difficile par les changements de définition de l'état civil concernant les morts-nés. Avant 2001, aucun acte n'était établi pour les enfants morts-nés si la durée de grossesse était inférieure à 28 semaines aménorrhée. Cette disposition a été modifiée en 2001 en réduisant cette durée de grossesse. Depuis 2003, après le changement de définition de la mortalité périnatale, les données se sont stabilisées. En 2006-2008, l'Ardèche (8,1 décès pour 1 000 naissances) présente un taux plus faible que celui de la Drôme (9,0), de la région (10,2) et de la France (11,2). Cette configuration s'observe depuis 2003. La Drôme se place en dessous de la région à partir de 2006. La mortalité infantile est en baisse régulière depuis plusieurs décennies en France. Cette baisse se caractérise par un taux passant de 7,1 pour 1 000 naissances vivantes en 1990-1992 à 3,7 en 2007-2009 pour la France métropolitaine. Cette évolution s'observe aussi dans le département de l'Ardèche (6,0 à 2,7), dans la Drôme (6,3 à 3,3) et dans la région (6,0 à 3,3). Les fluctuations des deux départements sont liées aux faibles effectifs de décès.

Evolution des taux* de mortalité infantile de 1990 à 2008



Source : Insee (Etat Civil)

Exploitation ORS RA

*Taux de mortalité infantile pour 1 000 naissances vivantes.

Taux lissés sur 3 ans. L'année indiquée est l'année centrale.

ORS Rhône-Alpes

La santé observée dans l'Ardèche et la Drôme

CONTEXTE NATIONAL

En France en 2011, on estime à 11 593 841 le nombre des jeunes de moins de 15 ans vivant sur le territoire métropolitain, dont 10% de Rhônalpins. La période de vie de 1 à 15 ans est très importante pour les apprentissages, les acquisitions et le développement. Le contrôle de l'état de santé de ces enfants commence dès leur naissance dans les 584 maternités situées en métropole. En 2010, 801 000 naissances ont été enregistrées en France métropolitaine dont un dixième domiciliées en Rhône-Alpes. Grâce à l'offre hospitalière, au meilleur suivi de grossesses et aux progrès de la médecine, la mortalité infantile est en diminution depuis plusieurs décennies. Cette évolution s'observe dans la plupart des régions dont Rhône-Alpes. Pour les jeunes de moins de 15 ans, le nombre de décès en France métropolitaine s'élève à 4 460 en 2008.

L'hospitalisation des enfants de moins de un an repose essentiellement sur des maladies consécutives de la grossesse, des affections spécifiques de la période périnatale, ou des bronchites et fièvres. Après un an les motifs principaux de recours à l'hospitalisation sont les affections respiratoires. L'enquête Epac estime à 15% le taux d'incidence annuel des accidents de la vie courante pris en charge par les services d'urgences.

En France métropolitaine, sur la période 2007-2009, 26 094 enfants ont été admis en ALD dont 32% pour affections psychiatriques (principalement pour retard mental et troubles du développement). Les motifs suivants sont les insuffisances respiratoires (12%) et les affections neurologiques et musculaires (11%).

Grâce à la mise en place de plusieurs dépistages, certaines pathologies plus ou moins graves peuvent être décelées dès le plus jeune âge. Parmi les troubles décelés on trouve l'obésité (12% des enfants scolarisés selon l'enquête grande section de maternelle*), les problèmes de vision et d'audition, mais aussi les problèmes de caries. Les examens bucco-dentaires permettent de faire un bilan sur la dentition des enfants. On note que 41,5% des enfants de 5 à 7 ans sont allés faire un examen bucco-dentaire chez un dentiste en France métropolitaine en 2010.

* Enquête réalisée en grande section de maternelle en 2005-2006 par le ministère de la Santé et de l'Éducation nationale.



L'ARDÈCHE A UN TAUX DE MORTALITÉ CHEZ LES JEUNES PLUS FAIBLE QUE LA RÉGION

En moyenne par an sur la période 2000-2009, 10 enfants ardéchois sont décédés avant leur premier anniversaire, soit un taux mortalité infantile de 3,1. Ce taux est inférieur à celui de la Drôme (3,8) qui compte 22 décès annuels, à ceux de la région (3,5) et de la France métropolitaine (3,9). Ces décès représentent les deux tiers des décès chez les moins de 15 ans.

En 10 ans, le nombre moyen annuel de décès chez les enfants de 1 à 15 ans est de 6 en Ardèche et de 11 dans la Drôme dont un tiers est lié à une cause externe de mortalité (accidents et traumatismes).

PREMIER MOTIF D'ADMISSION EN ALD : LES TROUBLES MENTAUX ET DU COMPORTEMENT*

Les admissions en ALD (affections de longue durée) chez les moins de 15 ans (168 nouvelles admission annuelles pour les Ardéchois et 306 pour les Drômois) représentent moins de 3% du total des admissions. Les taux d'admission en ALD sur la période 2007-2009 s'élèvent à 3,0 pour 1 000 jeunes de moins de 15 ans en Ardèche comme en Rhône-Alpes, 3,4% dans la Drôme et 3,1% en France métropolitaine.

Les troubles mentaux et du comportement* sont le premier motif d'admission et représentent 33% des admissions chez les moins de 15 ans. Parmi les troubles mentaux et du comportement*, les motifs principaux sont les troubles du développement psychologique, retard mental et en troisième position le syndrome de Down (Trisomie 21) chez les moins de 5 ans, les troubles de la personnalité et du comportement pour les classes d'âge suivantes. Chez les enfants de moins de 5 ans, les troubles mentaux et du comportement* et les pathologies cardiaques représentent près de la moitié des motifs d'admission (48%) en Ardèche et 47% dans la Drôme.

Les pathologies cardiaques sont essentiellement des malformations congénitales de l'appareil circulatoire.

Chez les 5 - 9 ans, le deuxième motif après les troubles mentaux et du comportement* concerne les affections neurologiques dominées par l'épilepsie. Pour la dernière tranche d'âge (10-14 ans) la scoliose structurale évolutive constitue le premier motif d'admission en ALD pour l'Ardèche alors que c'est le deuxième motif chez les enfants drômois, rhônalpins et français.

Près de 60 jeunes de moins de 15 ans sont admis chaque année en ALD pour troubles du développement et retard mental dans la Drôme, 35 en Ardèche. Parmi ces admissions respectivement 27 et 21 jeunes sont considérés comme autistes. On en compte 410 en Rhône-Alpes au sein des 634 admis pour retard mental et troubles du développement.

Taux* de mortalité infantile en 2000-2009

	Mortalité infantile		
	Effectif annuel de décès	Naissances domiciliées	Taux*
Ardèche	10	3 355	3,1
Drôme	22	5 718	3,8
Rhône-Alpes	271	78 249	3,5
France métro.	2 992	776 803	3,9

Sources : Inserm CépiDC, Insee

Exploitation ORS RA

* Taux de mortalité infantile pour 1 000 naissances vivantes.

La mortalité infantile est le nombre d'enfants décédés avant l'âge d'un an pour 1 000 naissances vivantes.

Principaux motifs d'admission en ALD chez les jeunes par tranche d'âge sur la période 2007-2009

	Ardèche		Drôme		Rh-Alpes	France métro.
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Part (%)	Part (%)
- de 5 ans						
Troubles ment. et du comp.	17	25,0	32	24,1	24,1	23,8
Pathologies cardiaques	15	22,5	30	22,6	17,5	15,2
Affections neur. et musc.	10	15,5	15	11,2	13,2	12,5
Tumeurs	5	7,5	7	5,1	6,8	5,5
Insuffisance respiratoire	5	7,0	15	11,7	8,2	12,2
Maladies métaboliques	2	3,5	11	8,1	7,2	5,1
Autres	13	19,0	23	17,3	23,0	25,7
Ensemble	67	100,0	131	100,0	100,0	100,0
5 - 9 ans						
Troubles ment. et du comp.	24	23,8	45	25,0	24,6	22,7
Affections neur. et musc.	8	7,7	8	4,4	5,3	5,8
Insuffisance respiratoire	5	4,7	6	3,5	3,3	6,3
Tumeurs	3	3,4	4	2,2	2,5	2,5
Diabète	3	3,0	6	3,5	3,6	3,3
Scoliose structurale évolutive	3	2,7	2	1,3	1,9	1,3
Autres	54	54,7	109	60,1	58,8	58,1
Ensemble	99	100,0	181	100,0	100,0	100,0
10 - 14 ans						
Scoliose structurale évolutive	17	32,3	20	23,6	31,1	19,6
Troubles ment. et du comp.	11	21,9	25	29,5	27,7	29,4
Affections neur. et musc.	7	13,5	10	11,4	7,8	9,7
Tumeurs	4	7,1	5	5,5	5,2	5,4
Diabète	3	6,5	6	7,5	7,7	8,9
Insuffisance respiratoire	3	5,2	6	7,1	5,3	9,5
Autres	7	13,5	13	15,4	15,1	17,5
Ensemble	52	100,0	85	100,0	100,0	100,0

Sources : CNAMTS, RSI, CCMSA

Exploitation ORS RA

Affections neur. et musc. = Affections neurologiques et musculaires

Troubles ment. et du comp. = Troubles mentaux et du comportement

Répartition des motifs d'ALD pour troubles mentaux et du comportement* sur la période 2007-2009

	Ardèche		Drôme		Rh-Alpes	France métro.
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Part (%)	Part (%)
0 - 14 ans						
Tb du dev. Psy.	21	41,3	27	26,5	36,2	33,3
Retard mental	13	25,8	32	31,4	19,7	22,5
Tb du comportement	9	18,1	20	19,3	0,4	26,1
Syndrome de Down	2	4,5	6	5,6	4,8	4,7
Autres	5	10,3	18	17,3	38,9	13,3
Ensemble	52	100,0	102	100,0	100,0	100,0

Sources : CNAMTS, RSI, CCMSA

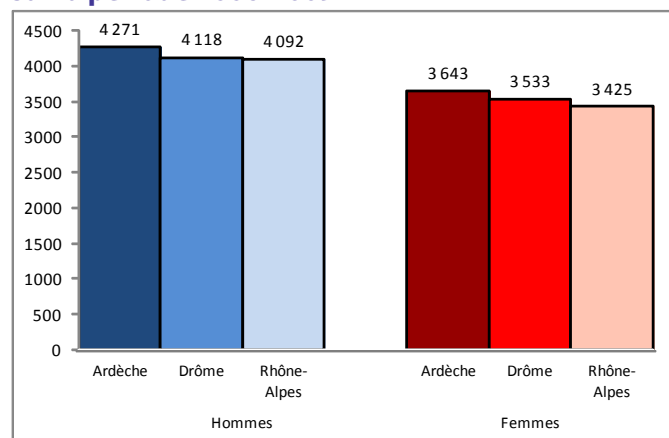
Exploitation ORS RA

Tb du dev. Psy. = Troubles du développement psychologique

Tb du comportement = Troubles du comportement

* Correspond à l'ALD n°23 « Affections psychiatriques »

Taux* comparatifs d'hospitalisation toutes causes sur la période 2006-2009



Source : PMSI

Exploitation ORS RA

*Taux pour 100 000 jeunes de moins de 15 ans

DES TAUX D'HOSPITALISATION PLUS ÉLEVÉS EN ARDÈCHE QU'EN DRÔME ET QU'EN RHÔNE-ALPES

En moyenne par an, 6 837 séjours de jeunes ardéchois et 10 796 séjours de jeunes drômois ont été enregistrés sur la période 2006-2009, soit 12 et 18 séjours pour 100 jeunes de moins de 15 ans (séjours hors séjours pour naissances). Les taux d'hospitalisation tous motifs montrent que les jeunes garçons sont plus hospitalisés que les jeunes filles. Les enfants ardéchois présentent des taux plus importants que ceux de la Drôme et de la région.

PREMIER MOTIF D'HOSPITALISATION POUR LES ENFANTS DE MOINS DE 10 ANS : LES MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE

Les motifs principaux d'hospitalisations sont différents selon les tranches d'âge des enfants. Aux âges les plus jeunes, on retrouve les affections de la période périnatale, premier motif pour les enfants de la Drôme et de la région et deuxième pour les Ardéchois. Ce motif concerne le fœtus, affecté en premier lieu par des troubles maternels et complications de la grossesse, du travail et de l'accouchement (48% du motif en Ardèche, 60% dans la Drôme et 54 % en région). Les maladies de l'appareil respiratoire, première cause d'hospitalisation en Ardèche, se composent notamment des affections aiguës des voies respiratoires telles que les bronchites, bronchiolites, rhinites et laryngites (51% pour les Ardéchois, 61% pour les Drômois). Ces deux motifs causent entre 35 et 40% des hospitalisations chez les moins de cinq ans.

Pour la tranche d'âge des 5 - 9 ans, le premier motif d'hospitalisation est les maladies respiratoires. La part de ces dernières parmi toutes les hospitalisations est similaire à celle de Rhône-Alpes soit 15%, en lien principalement avec les affections des voies respiratoires supérieures. Le deuxième motif, «lésions traumatiques et empoisonnement» représente près de 12% des hospitalisations, ce sont principalement des lésions traumatiques à la tête et des lésions traumatiques du coude et de l'avant-bras.

Enfin pour les 10 - 14 ans, les maladies digestives, présentes majoritairement pour des diagnostics de maladies de la cavité buccale, glandes salivaires et maxillaires (179 et 402 séjours), et de dyspepsie, maladies de l'estomac ou maladies de l'appendice (115 et 176 séjours), constituent 23% des séjours des Ardéchois et 27% des Drômois (23% en région). Les lésions traumatiques représentent le deuxième motif d'hospitalisation et concernent en premier lieu les membres (entorses, luxations,...) ou des traumatismes à la tête.

Principaux motifs d'hospitalisation chez les jeunes par tranche d'âge sur la période 2006-2009

	Ardèche		Drôme		Rh-Alpes	
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)
- de 5 ans						
Mal. de l'app. resp.	779	20,8	1 146	19,4	13 615	18,2
Aff. en pér. pér.	543	14,5	1 212	20,5	15 781	21,2
Symp. signes anor.	351	9,4	496	8,4	5 577	7,5
Mal. inf. et parasitaire	349	9,3	410	6,9	4 929	6,6
Maladie de l'oreille	285	7,6	347	5,9	4 987	6,7
Mal. app. gén. uri.	284	7,6	453	7,7	5 763	7,7
Autres causes	1 154	30,8	1 837	31,1	23 956	32,1
Ensemble	3 745	100,0	5 901	100,0	74 608	100,0
5 - 9 ans						
Mal. de l'app. Resp.	238	15,2	373	15,4	4 441	15,2
Lés. traum. empoi.	183	11,7	273	11,3	3 428	11,7
Mal. de l'app. dig.	171	10,9	275	11,3	2 980	10,2
Symp. signes anor.	157	10,0	212	8,7	2 185	7,5
Mal. app. gén. uri.	118	7,5	193	8,0	2 529	8,7
Maladie de l'oreille	110	7,0	179	7,4	2 354	8,1
Mal. Inf. et parasitaire	66	4,2	74	3,1	816	2,8
Autres causes	524	33,4	848	34,9	10 461	35,8
Ensemble	1 566	100,0	2 426	100,0	29 194	100,0
10 - 14 ans						
Mal. de l'app. dig.	344	22,5	660	26,7	6 839	23,3
Lés. traum. empoi.	252	16,5	357	14,4	4 655	15,9
Symp. signes anor.	161	10,5	213	8,6	2 352	8,0
Mal. de l'app. resp.	74	4,9	121	4,9	1 513	5,2
Mal. app. gén. uri.	72	4,7	89	3,6	1 109	3,8
Tb ment. et comp.	69	4,5	110	4,5	1 633	5,6
Mal. du syst. Ostéo.	64	4,2	108	4,4	1 317	4,5
Malf. Cong.	45	2,9	62	2,5	1 118	3,8
Autres causes	445	29,2	752	30,4	8 800	30,0
Ensemble	1 526	100,0	2 470	100,0	29 335	100,0

Source : PMSI

Exploitation ORS RA

Mal. de l'app. resp.= Maladies de l'appareil respiratoire

Aff. en pér. pér.= Affections en période périnatale

Symp. signes anor.= Symptômes et signes anormaux d'examens cliniques

Mal. inf. et parasitaire= Maladies infectieuses et parasitaires

Mal. app. gén. uri.= Maladies de l'appareil génito-urinaire

Lés. traum. empoi.= Lésions traumatiques, empoisonnement

Mal. de l'app. dig.= Maladies de l'appareil digestif

Tb ment. et comp.= Troubles mentaux et du comportement

Mal. du syst. Ostéo.= Maladies du système ostéo-articulaire

Malf. Cong.= Malformations congénitales

Autres causes = Autres causes et causes non définies

Les hospitalisations pour les moins de 5 ans ne sont pas complètes car ne sont pas comptabilisées les hospitalisations dont le diagnostic principal a un code CIM10 : Z38, ce code correspondant à la naissance de l'enfant (naissance unique ou multiple) selon son lieu de naissance (hôpital ou autre), et non à un motif d'hospitalisation lié à un problème de santé.

UN TAUX D'ENFANTS SUIVIS PAR LES SERVICES DE PSYCHIATRIE ÉLEVÉ EN ARDÈCHE DU FAIT DE LA FAIBLE PRÉSENCE DE PSYCHIATRES LIBÉRAUX

En 2010, près de 2 800 jeunes Ardéchois de moins de 15 ans ont eu au moins un contact avec les services de psychiatrie (centres hospitaliers spécialisés et CMP) et 2 500 dans la Drôme. Ces effectifs traduisent un taux de recours de 4,9% en Ardèche, plus important que dans la Drôme (2,8%) et que dans la région (3,4%). Ce suivi est, en premier lieu, lié à des troubles du comportement et émotionnels qui représentent 38% des diagnostics dans l'Ardèche et 24% dans la Drôme. Le fort taux de recours en établissement en Ardèche est à mettre en regard du très faible recours aux psychiatres libéraux des jeunes de ce département (0,2% des moins de 15 ans ont eu recours dans l'année à un psychiatre libéral contre 1,3% dans la Drôme et 1,0% en région). Ceci est lié à la très faible offre de psychiatres libéraux dont la densité est près de 3 fois plus basse sur ce département que sur la région.

L'écart de recours aux pédiatres libéraux entre Drôme et Ardèche (15 jeunes sur 100 ont eu recours à un pédiatre) et région (23) reflète des différences de pratiques de la population et l'écart de densité. Le recours aux médecins généralistes est en regard plus élevé en Ardèche et en Drôme que sur la région.

Enfin, le recours aux orthophonistes est plus faible en Ardèche que sur la Drôme et la région avec une densité d'offre de 35% inférieure.

UN TIERS DES MOINS DE 19 ANS FONT LEUR BILAN BUCCO-DENTAIRE

L'assurance maladie propose des bilans bucco-dentaires pris en charge pour les jeunes de 18 ans et moins (cf. encadré). En 2010, plus du tiers des jeunes de moins de 19 ans ardéchois ont réalisé cet examen bucco-dentaire (36%) contre un peu moins dans la Drôme (33%). Les deux départements sont au dessus de la moyenne nationale (32%) et proches de la valeur régionale (34%). La participation à ces bilans s'abaisse avec l'âge passant par exemple en Ardèche de 46% à 6 ans à 27% à 18 ans.

PRÈS DE 2% DES ENFANTS SCOLARISÉS EN MILIEU ORDINAIRE SONT PORTEURS DE HANDICAPS

Selon l'Éducation nationale, près de 20 000 enfants porteurs d'un handicap reconnu étaient accueillis en milieu ordinaire en 2009-2010 dans la région, soit 1,6% des enfants scolarisés. La situation diffère cependant selon le niveau avec une part plus faible en Ardèche que sur la Drôme et la région en primaire (1,6% contre 2,0 et 1,9%) et une situation inverse pour le secondaire (respectivement 2,0% contre 1,4 et 1,3%), où le taux d'enfants handicapés s'abaisse significativement en Drôme et en région.

ORS Rhône-Alpes

La santé observée dans l'Ardèche et la Drôme

Taux de recours des moins de 15 ans aux établissements de psychiatrie en hospitalisation ou ambulatoire en 2010

	Ardèche	Drôme	Rh-Alpes
Effectif	2 774	2 506	40 362
Taux*	4,9	2,8	3,4

Source : Rim_P

Exploitation ORS RA

*Taux pour 100 jeunes de moins de 15 ans

Densité* de professionnels médicaux et para-médicaux libéraux en 2010

	Ardèche	Drôme	Rh-Alpes
Pédiatres**	21,4	19,8	24,2
Orthophonistes	22,3	33,2	35,2
Psychiatres***	3,5	7,5	10,9
Médecins généralistes	93,4	96,0	98,9

Source : ARS

Exploitation ORS RA

*Densité pour 100 000 habitants

**Densité pour 100 000 jeunes de moins de 15 ans

***Les psychiatres considérés ici sont les neuro-psychiatres, les psychiatres généraux et les psychiatres de l'enfant et de l'adolescent.

Taux* de recours chez certains professionnels médicaux et para-médicaux libéraux en 2010

	Ardèche	Drôme	Rh-Alpes
Pédiatres	14,6	15,6	22,8
Orthophonistes	8,0	9,1	9,6
Psychiatres**	0,2	1,3	1,0
Médecins généralistes	88,3	87,2	84,6

Source : ARS

Exploitation ORS RA

*Taux bruts pour 100 jeunes de moins de 15 ans du régime général ayant eu au moins une fois dans l'année recours à ces professionnels de santé

**Les psychiatres considérés ici sont les neuro-psychiatres, les psychiatres généraux et les psychiatres de l'enfant et de l'adolescent.

Taux* d'examen bucco-dentaire remboursé parmi les bilans bucco-dentaires selon l'âge en 2010

	5 - 7 ans	8 - 10 ans	11 - 13 ans	14 - 16 ans	17 - 19 ans
Ardèche	45,5	38,7	36,2	28,4	27,0
Drôme	42,3	34,3	32,3	26,4	26,5
Rhône-Alpes	44,1	35,6	33,1	26,9	27,2
France métro.	41,5	33,4	31,3	25,5	25,3

Source : CPAM

Exploitation ORS RA

*Taux (en %) d'EBD/BDD pour les enfants assurés au régime général

Enfants handicapés scolarisés en milieu ordinaire dans le 1er et 2nd degré en 2009-2010

	Ardèche	Drôme	Rh-Alpes
Primaire et secondaire	1 017	1 568	19 276
Taux *	1,8%	1,7%	1,6%
Primaire	506	1 004	12 393
Taux *	1,6%	2,0%	1,9%
Secondaire	511	564	6 883
Taux *	2,0%	1,4%	1,3%

Sources : Ministère de l'Éducation nationale, DEPP, Insee Exploitation CRDI RA

* Taux (%) d'enfants handicapés scolarisés selon le degré parmi les élèves du niveau

L'Assurance maladie propose aux enfants et aux jeunes âgés de 6, 9, 12, 15 et 18 ans dans le cadre du programme (M'T dents), un examen bucco-dentaire pour faire vérifier la santé de leurs dents. Cet examen est gratuit, intégralement pris en charge par l'Assurance Maladie et sans avoir à faire l'avance des frais, de même que les soins qui en découlent.

La santé des nouveaux-nés est également traitée dans la fiche 3.3 - Autour de la grossesse.

