



L'état de santé des enfants d'âge scolaire en France

**Apport des observatoires régionaux de la santé sur
la production d'indicateurs liés à la santé des
enfants d'âge scolaire**

ORS Nouvelle-Aquitaine, ORS Midi-Pyrénées, OR2S, Fnors

Décembre 2017

Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé
62, boulevard Garibaldi
75015 Paris
Tél. 01 56 58 52 40

Cette étude a été réalisée par la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé, à la demande de la Direction générale de la santé.

Le groupe de travail inter-ORS qui a travaillé sur ce document était composé de :

*Céline Garnier (ORS Nouvelle-Aquitaine), Lise Trottet (Fnors), coordinatrices du projet
Philippe Lorenzo (OR2S)
Céline Mathieu (ORS Midi-Pyrénées)*

Avec la participation de :

*Jean-Pierre Ferley, André Ochoa (ORS Nouvelle-Aquitaine)
Hélène Martineau, Claire Pruvost (Fnors)*

Nous tenons également à remercier l'ensemble des ORS qui ont contribué à la réalisation de ce document.

Sommaire

Glossaire.....	4
Introduction.....	5
I. La santé scolaire en France	7
Les bilans de santé des enfants de 3-4 ans des services de protection maternelle infantile des départements	7
Les bilans de santé de l'Éducation nationale	8
II. Les indicateurs sur l'état de santé des élèves au niveau national et les déclinaisons territoriales	10
Enquêtes sur la santé des élèves.....	10
Enquêtes thématiques chez les élèves/jeunes.....	13
III. L'appui des ORS dans certaines démarches locales d'élaboration de systèmes d'information et de production d'indicateurs.....	15
Exploitation de données issues de dispositifs existants.....	16
Mise en place d'enquêtes auprès des jeunes.....	20
Combinaison des deux approches : valorisation des données de dispositifs existants et mise en place d'enquêtes.....	21
Conclusion	22
Annexes.....	24
Annexe 1 : Tableau récapitulatif des projets de santé scolaire réalisés par les ORS par région.....	25
Annexe 2 : Fiches synthétiques pour les systèmes d'information liées à la santé des élèves mis en place par les ORS.....	27

Glossaire

ARS : Agence régionale de santé

CLS : Contrat local de santé

CREAI : Centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité

Depp : Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance

DGER : Direction générale de l'enseignement et de la recherche

Dgesco : Direction générale de l'enseignement scolaire

DOM : Département d'o

DGS : Direction générale de la santé

Drees : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

DSDEN : Direction des services départementaux de l'Éducation nationale

EN : Éducation nationale

EPCI : Établissement public de coopération intercommunale

Fnors : Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé

GSM : Grande section de maternelle

IMC : Indice de masse corporelle

Inserm : Institut national de la santé et de la recherche médicale

Mildeca : Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives

MSM : Moyenne section de maternelle

OFDT : Observatoire français des drogues et des toxicomanies

OMS : Organisation mondiale de la santé

ORS : Observatoire régional de la santé

OR2S : Observatoire régional de la santé et du social

PACA : Provence-Alpes-Côte d'Azur

PAI : Projet d'accueil individualisé

PAP : Plan d'accompagnement personnalisé

PMI : Protection maternelle infantile

PPS : Projet personnalisé de scolarisation

PPRE : Programme personnalisé de réussite éducative

SGEC : Secrétariat général de l'enseignement catholique

ZAP : Zonage d'accompagnement prioritaire

Zeat : Zone d'études et d'aménagement du territoire

ZEP : Zone d'éducation prioritaire

Introduction

La santé des enfants d'âge scolaire est une composante importante de leur bien-être et un atout majeur pour suivre une scolarité réussie. De nombreuses études^{1,2} ont démontré l'intérêt des dépistages précoces des troubles sensoriels, développementaux ou comportementaux pour améliorer les prises en charge et permettre à l'enfant de se développer au mieux, que ce soit pour sa santé, mais également pour l'ensemble des composantes qui constitueront sa vie d'adulte (liens sociaux, réussite scolaire, repères professionnels...). Il est ainsi primordial de pouvoir identifier et évaluer précocement ces troubles ou les pathologies spécifiques dont les enfants peuvent être atteints et d'assurer un suivi régulier pendant toute la scolarité. Au-delà de l'intérêt des dépistages pour accompagner l'enfant à se développer dans un environnement favorable, un nombre important de déterminants va également influencer sur sa santé et son bien-être. L'éducation pour la santé et la promotion de saines habitudes de vie doivent pouvoir ainsi être transmises aux enfants afin de leur apporter connaissances et compétences auxquelles ils pourront faire appel tout au long de leur vie. En ce sens, l'école joue un rôle dans la réduction des inégalités sociales de santé en apportant à tous un suivi de l'état de santé et des clés pour rester en bonne santé. C'est dans cette optique qu'a été lancé à la rentrée 2016 le parcours éducatif de santé³, visant à assurer l'éducation à la santé, la protection de la santé des élèves et la prévention des conduites à risque.

La santé scolaire joue ainsi un rôle primordial dans l'avenir de notre société. Au-delà des apports individuels, la valorisation des données collectées par les professionnels de santé dans le cadre de leurs missions est également une source très riche d'informations permettant d'éclairer les décideurs dans la mise en place de politiques et la priorisation d'actions de santé publique. Les informations issues des bilans de santé, des dépistages infirmiers ou lors d'enquêtes réalisées par les professionnels peuvent permettre de produire des indicateurs sur la santé des élèves, d'améliorer les connaissances en santé publique et de pouvoir suivre les tendances de prévalence de certaines pathologies ou comportements.

Les observatoires régionaux de la santé (ORS), structures pour la majorité associatives, qui interviennent auprès des acteurs publics régionaux ou locaux (agences régionales de santé, collectivités territoriales...) pour réaliser des études ou accompagner la mise en place de schémas ou plans territoriaux, travaillent depuis de nombreuses années sur la thématique de la santé des jeunes et notamment en milieu scolaire. Suite à la demande de la Direction générale de la santé (DGS) de disposer d'un état des lieux des ORS impliqués dans des études sur la santé des enfants d'âge scolaire, la Fédération nationale des ORS (Fnors) publie un document retraçant les derniers travaux des ORS sur cette thématique. Le champ de ce travail concerne donc l'ensemble des études réalisées depuis 2010 par les ORS sur la santé des enfants d'âge scolaire (de la maternelle jusqu'à la fin du lycée), que ce soit par l'exploitation de données issues de dispositifs existants (bilans de santé, dépistages...) ou par la mise en place d'enquêtes spécifiques en milieu scolaire. Les enquêtes ou études auprès des jeunes, réalisées hors milieu scolaire ne sont pas décrites dans ce document. Par ailleurs, il ne s'agit pas d'un recueil exhaustif des données sur la santé des enfants d'âge scolaire mais de l'apport des travaux récents des ORS sur ce thème.

¹ Les troubles de l'apprentissage chez l'enfant : un problème de santé publique ?, adsp n° 26, mars 1999.

² Référentiel de bonnes pratiques : Comportements à risque et santé : agir en milieu scolaire. Inpes, juillet 1998.

³ Circulaire n° 2016-008 du 28-1-2016, consultable sur http://www.Éducation.gouv.fr/pid285/bulletin_officiel.html?cid_bo=97990

Le réseau des ORS et la Fnors

Les observatoires régionaux de la santé (ORS)

Depuis le début des années 80, les observatoires régionaux de la santé sont présents dans chacune des régions françaises aussi bien dans l'Hexagone qu'Outre-mer. Ils sont majoritairement portés par des associations à but non lucratif. L'objectif principal des ORS est de documenter l'état de santé des populations à l'échelle régionale, dans le cadre d'une mission d'aide à la décision. Ils sont consultés comme experts pour la définition et la mise en œuvre des politiques de santé dans les régions.

Leur champ d'activité est très large et leurs études portent sur des domaines très variés avec une attention particulière aux déterminants de la santé : études épidémiologiques sur des pathologies (sida, cancers, maladies cardiovasculaires...), sur des facteurs de risque (alcool, tabac, toxicomanie, environnement, travail, modes de vie...), travaux sur l'offre et la consommation de soins, sur des populations spécifiques (enfants, personnes âgées, personnes handicapées, personnes en situation de vulnérabilité...), évaluations d'actions ou de structures...

Ils exploitent des données existantes, en les validant, en les analysant et en les diffusant, auprès de l'ensemble des parties prenantes du domaine de la santé (élus, administrations, organismes de protection sociale, établissements et professionnels de santé, associations, citoyens...). Ils produisent des indicateurs fiables permettant l'observation en continu de la santé (tableaux de bord...) et mènent également, en toute indépendance, des études et des enquêtes afin d'illustrer des domaines où l'information était jusqu'alors insuffisante, voire inexistante. Ils apportent un éclairage aux décideurs par cette observation et en complétant leurs analyses de recommandations spécifiques.

Les équipes des ORS se caractérisent par leur pluridisciplinarité (médecins épidémiologistes ou de santé publique, statisticiens, démographes, géographes, sociologues, économistes, informaticiens, cartographes, documentalistes...) et leur pluralité d'approche (analyses quantitatives et qualitatives).

La Fédération nationale des ORS

La Fnors, association régie par la loi de 1901, a pour membres tous les observatoires régionaux de santé.

La Fnors est née en 1988 de la volonté des ORS de disposer d'une structure qui les représente collectivement et assure la coordination des travaux qu'ils mènent en commun. Cette création répondait également au souhait de nombreux partenaires nationaux des ORS de disposer d'un interlocuteur unique les représentant dans leur ensemble et leur diversité.

La Fnors représente les ORS auprès des partenaires nationaux (fédérations, ministère chargé de la santé et tous les ministères concernés par la santé et ses déterminants, organismes et instances diverses dont notamment les producteurs de données, etc.) et assure la défense de la position du réseau parmi les acteurs des champs sanitaire, social et médico-social. Elle a un rôle de facilitateur pour ses membres en favorisant l'accès aux données, en élaborant des outils et méthodes, en mutualisant des fonctions et des compétences, en organisant des formations, en coordonnant des travaux inter-ORS et a mis en place depuis 2010 une démarche qualité visant une amélioration constante des méthodes de travail et des outils dans chacune des structures du réseau.

I. La santé scolaire en France

Dans le champ de la santé des enfants d'âge scolaire, les départements avec les services de protection maternelle infantile (PMI) et l'Éducation nationale avec la mission prévention de la santé en faveur des élèves jouent tout deux un rôle important dans la prévention et le repérage de troubles ou de pathologies auprès des jeunes enfants.

Les services de PMI concentrent notamment leurs actions autour des mesures de prévention médicales, psychologiques, sociales et d'éducation pour la santé en faveur des futurs parents et des enfants et des actions de prévention et de dépistage des handicaps des enfants de moins de six ans ainsi que de conseil aux familles pour la prise en charge de ces handicaps.

L'Éducation nationale a une double mission⁴ : l'éducation à la santé des élèves, intégrée dans les programmes de l'école primaire et faisant l'objet d'un programme d'éducation à la santé et à la citoyenneté (éducation nutritionnelle, éducation à la sexualité, prévention des conduites addictives) dans les collèges et lycées ; et le suivi de la santé des élèves avec la mise en place de bilans de santé au sein des établissements.

L'objectif global est de veiller au bien-être des élèves, de contribuer à leur réussite et de les accompagner dans la construction de leur personnalité, en associant l'ensemble des acteurs (directeurs d'école, chefs d'établissement, enseignants, conseillers principaux d'éducation, personnels infirmiers, conseillers d'orientation, psychologues, médecins, assistants de service social et secrétaires médico-scolaires) ainsi que les parents. Les orientations nationales ont été définies dans la circulaire n°2011-216 du 2 décembre 2011⁵.

Les bilans de santé des enfants de 3-4 ans des services de protection maternelle infantile des départements

L'article L.2112-2 du code de la santé publique stipule que le service de PMI des départements « *doit organiser des consultations et des actions de prévention médico-sociale en faveur des enfants de moins de six ans ainsi que l'établissement d'un bilan de santé pour les enfants âgés de trois à quatre ans, notamment en école maternelle* ». Ce bilan permet de surveiller le développement physique, psychomoteur et affectif de l'enfant ainsi que le dépistage des anomalies ou déficiences, et la pratique de vaccinations. Il comprend des tests de dépistage (vue, audition, langage) et un examen médical ou para-médical au cours desquels sont abordés la santé, l'alimentation, le sommeil, le développement, la socialisation et les vaccinations.

Ces bilans de santé auprès des enfants de 3-4 ans permettent d'assurer une continuité dans les actions de prévention entre la surveillance médico-sociale des deux premières années et le premier bilan de santé scolaire réalisé au cours de la sixième année par les équipes de promotion de la santé en faveur des élèves.

⁴ www.education.gouv.fr

⁵ http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2011/12/cir_34262.pdf

Les bilans de santé de l'Éducation nationale

Les médecins et les infirmiers de la mission promotion de la santé en faveur des élèves sont présents tout au long de la scolarité des élèves pour assurer des actions de prévention individuelle et collective et de promotion de la santé, pour les premiers, et prendre en charge l'accueil et l'écoute des élèves pour tout motif ayant trait à la santé, pour les seconds.

Dans ce cadre, deux examens de santé sont obligatoires : la visite médicale lors de la sixième année de l'enfant et la visite de dépistage par l'infirmier lors de la douzième année de l'enfant (cf. arrêté du 3 novembre 2015 relatif à la périodicité et au contenu des visites médicales et de dépistage obligatoires prévues à l'article L. 541-1 du code de l'éducation⁶).

Lors de ces bilans de santé, des données peuvent être collectées afin d'assurer un suivi épidémiologique de la santé des enfants.

Visite médicale de la sixième année

La visite médicale de la sixième année, premier bilan de santé obligatoire, se déroule le plus souvent lorsque l'enfant est en grande section de maternelle, parfois au cours préparatoire.

Cette visite est réalisée par un médecin et comprend le repérage précoce des signes pouvant entraîner des difficultés ultérieures d'apprentissage : problèmes visuels, auditifs, troubles du langage.

Au cours de la visite :

- les antécédents de l'enfant sont analysés à partir du carnet de santé ;
- un entretien est réalisé avec les parents de l'élève. L'enseignant et des personnels intervenant au sein de l'école peuvent également faire part de leurs observations ;
- des examens cliniques, biométriques (dont l'examen staturo-pondéral avec calcul de l'IMC) et bucco-dentaires sont réalisés ;
- les vaccinations sont vérifiées selon le calendrier vaccinal en vigueur⁷ ;
- des tests sont réalisés afin de dépister des troubles sensoriels (troubles auditifs et visuels), du langage et du développement psychomoteur.

Visite de dépistage de la douzième année

La visite de dépistage de la douzième année se déroule lorsque l'élève est en 6^e. Elle est réalisée par les infirmiers de l'Éducation nationale.

Au cours de la visite :

- les antécédents de l'enfant sont analysés à partir du carnet de santé ;
- un entretien portant sur les conditions de vie, la santé perçue et la puberté est réalisé avec l'enfant et permet de détecter d'éventuelles difficultés et signes de souffrance psychique. Par ailleurs, les parents et l'équipe éducative peuvent faire part de leurs observations ;
- des examens biométriques (dont l'examen staturo-pondéral avec calcul de l'IMC) et bucco-dentaire sont réalisés ainsi qu'une évaluation de la situation clinique ;
- les vaccinations sont vérifiées selon le calendrier vaccinal en vigueur⁷ ;
- des tests sont réalisés afin de dépister des troubles sensoriels (troubles auditifs et visuels).

En fin de visite, des recommandations et conseils peuvent être donnés à l'enfant en fonction des données d'examens et de ses interrogations.

⁶ <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031425153&categorieLien=id>

⁷ Calendrier des vaccinations publié par le ministère chargé de la santé et consultable sur www.sante.gouv.fr

Pour ces deux visites, la liste des examens obligatoires peut être complétée par des examens complémentaires, en fonction des constatations effectuées par le professionnel de santé.

L'ensemble des résultats est reporté dans le carnet de santé de l'élève. Les conclusions des examens et dépistages sont transmises aux parents, accompagnées d'éventuelles recommandations et conseils. Si nécessaire, un courrier peut également être adressé au médecin traitant ou à tout autre professionnel de santé.

La réalisation de ces visites permet aux personnels des services de santé de faire un point avec les enseignants et le directeur de l'établissement sur le suivi et l'accompagnement pédagogique à mettre en place dans le cadre de la réussite scolaire de l'élève.

Actuellement, les informations collectées par les médecins et les infirmiers de santé scolaire ne font pas l'objet de remontées individuelles systématiques au niveau national, limitant ainsi la possibilité d'une exploitation à différents niveaux géographiques.

Par ailleurs, en complément de ces bilans obligatoires, les professionnels de santé de l'Éducation Nationale interviennent dès que nécessaire auprès des élèves, à leur demande ou à la demande d'un tiers (enseignants, conseillers principaux d'éducation...) si des situations spécifiques sont repérées.

II. Les indicateurs sur l'état de santé des élèves au niveau national et les déclinaisons territoriales

Afin de pouvoir construire des politiques publiques, notamment de santé, qui correspondent aux besoins des populations, et devant l'absence de recueil systématique de données sur la santé des jeunes au-delà des certificats de santé pour les enfants jusqu'à 2 ans, des enquêtes nationales ou internationales ont été mises en place en France pour approfondir les connaissances sur l'état de santé des enfants scolarisés et suivre ces indicateurs dans le temps. Ces enquêtes permettent parfois de décliner les résultats à un échelon infra-national. Par ailleurs, d'autres enquêtes thématiques menées auprès des jeunes, dans le cadre scolaire ou non, permettent de disposer d'indicateurs sur leur santé.

Enquêtes sur la santé des élèves

Enquêtes nationales de santé en milieu scolaire

Les enquêtes nationales de santé en milieu scolaire sont réalisées dans le cadre d'un partenariat entre les ministères en charge de la santé (Direction générale de la santé - DGS, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques - Drees) et de l'Éducation nationale (Direction générale de l'enseignement scolaire - Dgesco, Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance - Depp), avec l'appui de Santé publique France. La mise en œuvre de ces enquêtes est réalisée par la Drees.

Ces enquêtes concernent les enfants scolarisés en grande section de maternelle (GSM), en classe de CM2 ou les adolescents en classe de 3^e. Elles couvrent l'ensemble des élèves des établissements publics et privés sous contrat avec l'État, de France métropolitaine et des DOM (échantillon d'environ 30 000 élèves pour la grande section de maternelle et d'environ 10 000 pour les CM2 et 3^e). Les enquêtes ont lieu tous les deux ans avec un roulement sur les trois niveaux scolaires, soit tous les six ans pour un niveau scolaire donné. Ces enquêtes sont mises en œuvre depuis l'année scolaire 1999-2000 et ont été rénovées en 2010-2011.

L'enquête réalisée auprès des élèves de grande section maternelle est adossée au bilan de santé réalisé lors de la sixième année (échantillon plus important). Pour les élèves de CM2 et de 3^e, un bilan de santé spécifique est mis en place afin de répondre aux besoins de l'enquête. L'enquête prend appui sur les médecins et infirmiers de l'Éducation nationale.

Lors des examens, diverses informations sont collectées auprès des élèves (ou des parents pour les élèves de maternelle) :

- conditions de vie ;
- données statur pondérales ;
- examen de la vision et de l'audition ;
- santé bucco-dentaire ;
- habitudes de vie ;
- santé respiratoire ;
- accidents de la vie courante ;
- statut vaccinal.

D'autres thématiques peuvent être abordées mais de façon variable selon les niveaux scolaires. La collecte des données socio-économiques des élèves ainsi que le rattachement de l'établissement à un réseau d'éducation prioritaire permettent d'aborder les inégalités sociales et territoriales de santé lors de l'analyse des données.

L'analyse des données peut être réalisée au niveau académique pour l'enquête en grande section de maternelle et au niveau des zones d'études et d'aménagement du territoire (Zeat) pour les classes de CM2 et 3^e. Les Zeat correspondent à des territoires regroupant plusieurs régions (selon le découpage en vigueur jusqu'en 2015).

*Historique des enquêtes*⁸ :

- Grande section de maternelle : 1999-2000, 2005-2006, 2012-2013
- CM2 : 2001-2002, 2004-2005, 2007-2008, 2014-2015
- 3^e : 2000-2001, 2003-2004, 2008-2009, 2016-2017

Enquête internationale *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*⁹

L'enquête internationale *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)* est réalisée tous les quatre ans depuis 1982, sous l'égide du bureau régional Europe de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). En 2014, quarante-deux pays ou régions, essentiellement européens, ont participé à l'enquête. La France participe à cette enquête depuis 1994. Ce projet entre dans la convention-cadre entre le ministère de l'Éducation nationale, la Direction générale de l'enseignement scolaire (Dgesco) et Santé publique France, la coordination nationale est assurée par le service médical du rectorat de l'académie de Toulouse en partenariat avec l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca) et l'Inserm U1027.

L'enquête est menée auprès de jeunes scolarisés du CM2 à la première année de lycée dans les établissements publics et privés sous contrat avec l'État, de France métropolitaine. Afin de répondre au protocole international et d'assurer la comparabilité des données entre pays, l'échantillon doit être représentatif des élèves âgés de 11 ans et demi, 13 ans et demi et 15 ans et demi.

Depuis 2010, les taux de scolarisation étant importants en France, l'échantillon sélectionné est représentatif de l'ensemble des adolescents âgés de 11 à 15 ans vivant sur le territoire métropolitain. En 2014, l'échantillon final est de plus de 10 000 élèves.

L'enquête est réalisée par des enquêteurs qui sont des infirmiers scolaires (dans la majorité des cas) ou des personnels de direction ou éducatifs.

Le questionnaire international est composé d'une série de questions obligatoires (74) auxquelles chaque pays est libre d'ajouter des questions de son choix, tout en maintenant la cohérence globale du questionnaire et l'ordre recommandé des questions.

Les thèmes abordés dans le questionnaire pour la France sont les suivants (thèmes obligatoires et optionnels)¹⁰ :

- démographie (âge, sexe, niveau, redoublement) ;
- habitudes alimentaires ;
- image de soi, régime et poids ;
- activités physiques, sportives et sédentaires ;
- usages de produits psychoactifs ;

⁸ Pour en savoir plus : <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/etat-de-sante-et-recours-aux-soins/article/les-enquetes-nationales-sur-la-sante-des-enfants-et-adolescents-scolarises>

⁹ La santé de collégiens en France / 2014. Données françaises de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) est consultable à l'adresse suivante : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/etudes/enquete-cours/scolaire-jeunes.asp>

¹⁰ Ehlinger Virginie, Stanislas Spilka, et Emmanuelle Godeau. « Présentation de l'enquête HBSC sur la santé et les comportements de santé des collégiens de France en 2014 », *Agora débats/jeunesses*, vol. hors série, no. 4, 2016, pp. 7-22.

- vécu scolaire ;
- santé et bien-être, plaintes psychosomatiques, dépressivité et médicaments ;
- puberté ;
- handicaps et maladies chroniques ;
- relations amoureuses, relations sexuelles ;
- harcèlement, violence scolaires, bagarres, blessures ;
- statut socio-économique et structure des familles ;
- dialogue avec la famille ;
- relation avec les pairs ;
- médias communication électronique ;
- informations de prévention reçues en classe ;
- hygiène dentaire.

Au total, cela représente quatre-vingt-dix-sept questions pour les élèves de 4^e, 3^e et 2nde et soixante-dix-sept questions pour les élèves de CM2 et 6^e. Pour ces derniers, certaines questions ont été retirées pour des raisons de durée de passation, de capacité d'attention, de niveau de lecture et de sensibilité des questions.

L'analyse des données est réalisée uniquement à l'échelle de la France métropolitaine. Cependant, des extensions régionales de l'enquête ont été mises en œuvre en Alsace, Lorraine, Midi-Pyrénées et Poitou-Charentes.

Historique des enquêtes : 1994, 1998, 2002, 2006, 2010 et 2014.

Enquête santé social¹¹

L'enquête santé social est réalisée par la Direction générale de l'enseignement scolaire (Dgesc) et couvre l'ensemble des établissements de l'enseignement public du premier et du second degré des académies de métropole et d'outre-mer.

Le recueil de données sur le suivi social et de santé des élèves n'est pas réalisé dans une perspective épidémiologique sur la santé ou la situation sociale des élèves mais elle permet de dresser un état des lieux de la politique éducative sociale et de santé mise en œuvre auprès des élèves.

La synthèse de l'enquête présente les principales données chiffrées pour différents domaines spécifiques :

- le bilan de santé de la sixième année ;
- le dépistage de troubles des apprentissages ;
- Les examens à la demande et avis pour modalités particulières d'enseignement ;
- les projets d'accueil individualisé
- les actions particulières dans le cadre de la veille sanitaire ;
- le dépistage infirmier ;
- l'accueil à l'infirmerie ;
- la contraception d'urgence ;
- le renouvellement de la contraception ;
- la formation aux gestes de premiers secours ;
- l'accompagnement social des élèves ;

¹¹ Pour en savoir plus sur l'enquête santé sociale et consulter les dernières publications : <http://eduscol.education.fr/cid47713/enquetes-et-statistiques.html>

- la protection de l'enfance ;
- les grossesses ;
- les cellules d'écoute lors d'évènements traumatiques.

L'analyse des données est réalisée uniquement à l'échelle nationale.

Historique des enquêtes : 2008-2009, 2009-2011, 2011-2013, 2013-2016.

Enquêtes thématiques chez les élèves/jeunes

Enquête ESPAD chez les élèves de 15-16 ans : usage des substances psychoactives¹²

L'enquête ESPAD, pour *European School Project on Alcohol and other Drugs*, est une étude quadriennale réalisée auprès de lycéens européens depuis 1995. Réalisée dans tous les pays participants suivant une procédure et un questionnaire analogues, elle permet de mieux comprendre et de comparer les comportements des jeunes européens vis-à-vis de leurs usages de produits psychoactifs, principalement alcool, tabac et cannabis. En France, ESPAD est coordonnée par l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT) avec l'appui de la Direction générale de l'enseignement scolaire (Dgesco), de la Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (Depp), du Secrétariat général à l'enseignement catholique (SGEC) et de la Direction générale des études et recherches (DGER) du ministère de l'Agriculture.

Si, au niveau européen, l'enquête ESPAD concerne les jeunes scolarisés de 16 ans, en France l'enquête a été élargie depuis 2011 à l'ensemble des adolescents scolarisés de la seconde à la terminale, dont ceux scolarisés en lycée agricole, offrant ainsi l'occasion d'observer la diffusion de l'usage des produits psychoactifs chez les adolescents au fil de leur parcours scolaire.

L'édition 2015, 6^e exercice d'ESPAD, repose sur une méthodologie et un corpus de questions globalement similaires à ceux des exercices précédents en vue de réaliser des comparaisons dans le temps et entre pays.

En France, la réalisation d'un sur-échantillonnage dans certaines régions françaises peut permettre de traiter les données à l'échelle régionale pour les territoires concernés lorsque cela est statistiquement possible. En 2015, pour la première fois, l'enquête est également menée dans les quatre DOM avec le soutien des ORS de Martinique, Guadeloupe, Guyane et la Réunion. De plus, afin de produire des résultats régionaux, un sur-échantillonnage des classes a été réalisé en Bretagne, Poitou-Charentes et Midi-Pyrénées, à la demande des rectorats et des acteurs locaux de santé publique.

ESPAD France concerne chaque année près de 10 000 jeunes métropolitains ou ultramarins.

L'enquête ESPAD comprend la passation d'un questionnaire auto-administré au sein des classes des établissements échantillonnés par la Depp. Des enquêteurs professionnels mandatés par l'OFDT ou les infirmiers(ères) scolaires veillent au bon déroulement du recueil et à sa confidentialité, sous l'autorité des chefs d'établissement.

¹² Pour en savoir plus sur l'enquête ESPAD et consulter les dernières publications : <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/espad/>

Le questionnaire comprend un socle commun à l'ensemble des pays participants relatif :

- aux usages de tabac, alcool, tranquillisants et somnifères utilisés hors prescription médicale, cannabis et autres produits illicites ;
- aux attitudes et à la perception des risques vis-à-vis de leur usage des substances psychoactives ;
- à l'accessibilité de ces substances et aux problèmes liés aux conséquences de ces usages ;
- à la pratique de jeux vidéo et aux activités sur internet.

Un court module de questions optionnelles permet à chaque pays participant d'investiguer des champs de recherches spécifiques. En France, en 2015, les thèmes des questions optionnelles, définis en partenariat avec l'Inserm, le ministère de la jeunesse et des sports et l'École des hautes études en santé publique, sont :

- l'exposition des jeunes au marketing ou la publicité lié aux boissons alcoolisées ;
- les pratiques sportives et les usages qui y sont liés.

Historique des enquêtes : 1999, 2003, 2007, 2011 et 2015.

Autres enquêtes

D'autres enquêtes nationales sur la santé des jeunes existent. Bien que toutes ne soient pas réalisées en milieu scolaire, elles permettent d'approcher l'état de santé des jeunes au travers de questions portant sur la situation scolaire des jeunes (établissement fréquenté, niveau scolaire, etc.) et la santé perçue. Certaines de ces enquêtes reposent sur un échantillon national suffisamment important qui permet des exploitations à l'échelle des régions, voire des départements.

Quelques enquêtes peuvent être citées : l'enquête ESCAPAD¹³ de l'OFDT auprès des jeunes de 17 ans réalisée tous les trois ans lors de la Journée défense et citoyenneté, l'enquête épidémiologique multicentrique en milieu scolaire en 2013¹⁴ coordonnée par l'unité Inserm 1178 « Santé mentale et santé publique » et le pôle universitaire de la Fondation Vallée et le Baromètre santé coordonné par Santé publique France avec l'analyse sur les comportements des jeunes de 15-30 ans sur trois années (2000, 2005 et 2010)¹⁵.

¹³ Pour en savoir plus sur l'enquête ESCAPAD et consulter les publications : <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/escapad/>

¹⁴ Pour accéder à la publication : <http://presse.inserm.fr/wp-content/uploads/2015/03/Portraits-dadolescents-mars-2015-1.pdf>

¹⁵ <http://inpes.santepubliquefrance.fr/Barometres/barometre-sante-2010/pdf/baro-jeunes.pdf>

III. L'appui des ORS dans certaines démarches locales d'élaboration de systèmes d'information et de production d'indicateurs

Comme vu précédemment, si quelques enquêtes ou systèmes d'information mis en place au niveau national sur la santé des élèves permettent de disposer d'indicateurs régionaux, très peu de ces données peuvent être déclinées à des niveaux infra-régionaux. Or, si la comparaison de ces indicateurs permet aux décideurs régionaux d'avoir une vision globale de la santé des élèves par rapport à une moyenne nationale, elle peut difficilement accompagner les acteurs locaux dans le suivi de l'état de santé des jeunes et la priorisation des actions envers ce public au sein de la région ou des départements. Dans les diagnostics des projets régionaux de santé des ARS, la plupart des indicateurs sont déclinés au niveau de leurs territoires de démocratie sanitaire ou de proximité permettant ainsi d'identifier les problématiques spécifiques et les actions à déployer au plus près des populations. Il en est de même pour les schémas départementaux (enfance, solidarité) pour lesquels les diagnostics sont déclinés au niveau des territoires d'action sociale, ou encore avec les politiques régionales (notamment celles liées aux jeunes) dont les analyses peuvent être réalisées au niveau des collectivités territoriales (EPCI, pays...).

Par ailleurs, de multiples projets territorialisés, notamment les contrats locaux de santé ou les schémas territoriaux de santé (pour les maisons de santé pluriprofessionnelles par exemple), voient le jour depuis quelques années avec pour objectifs de cibler les besoins en santé d'un territoire et de prioriser les interventions à mener au regard des problématiques repérées.

Dans la construction de l'ensemble de ces projets, la santé des jeunes est une question fréquemment abordée. Si des réponses peuvent être apportées par les entretiens menés auprès des professionnels en contact avec les jeunes ou avec les professionnels de santé des territoires, certaines régions ont également souhaité s'intéresser aux possibilités de recueil d'éléments quantitatifs pour objectiver les situations. Les ORS, dans le cadre de leurs missions d'accompagnement des politiques publiques et de production d'indicateurs de santé, ont ainsi été sollicités dans plusieurs régions ou départements de France pour répondre à ces besoins. Si des enquêtes spécifiques sont menées pour recueillir des données sur l'ensemble des jeunes, les données de santé scolaire ont été largement mobilisées par les ORS pour construire des indicateurs fiables. Ces expériences sont présentées de manière synthétique dans les paragraphes qui suivent.

Deux grands types de réponse pour la construction d'indicateurs infra-régionaux sur la santé des enfants d'âge scolaire

Au sein des régions, si les objectifs des projets portant sur la santé des jeunes peuvent varier selon les besoins et la nature du commanditaire, deux enjeux majeurs apparaissent globalement partagés concernant la construction des indicateurs permettant d'y répondre. Il s'agit en premier lieu de pouvoir disposer d'indicateurs fiables à une échelle infra-régionale, et en second lieu, de pouvoir suivre ces indicateurs dans le temps et de travailler sur leur évolution. Le milieu scolaire, avec une population captive d'une part, et l'organisation d'un suivi des élèves par les professionnels de santé de l'Éducation nationale d'autre part, constitue une source importante pour le recueil et l'exploitation des données répondant à ces enjeux.

Les autres objectifs définis pour la réalisation des études pour la santé des jeunes, déterminés localement en fonction des besoins, vont orienter les choix des décideurs concernant le dimensionnement du recueil à réaliser et de la méthode à employer. Le public visé (âge des enfants) et le contenu des indicateurs (thématiques, données) peuvent notamment différer. En fonction de ces choix et des dispositifs existants, différentes réponses ont été apportées pour produire des indicateurs infra-régionaux sur la santé des élèves ; elles peuvent être regroupées en deux grandes catégories : la réalisation d'enquêtes et la valorisation et l'exploitation de données existantes. Certaines régions ont également choisi de cumuler les deux approches pour répondre aux objectifs fixés.

De manière évidente, les choix méthodologiques retenus diffèrent également suivant les territoires, selon les ressources mises à disposition pour la réalisation des études et le suivi souhaité (dispositif pérenne, suivi régulier, suivi quinquennal...).

Exploitation de données issues de dispositifs existants

Deux organismes sont particulièrement en charge de la santé des enfants d'âge scolaire, les services de protection maternelle infantile (PMI) des départements et l'Éducation nationale. Ces deux structures réalisent des bilans médicaux ou des dépistages infirmiers obligatoires auprès de l'ensemble des jeunes à des âges différents (3-4 ans pour la PMI et à partir de 5 ans pour l'Éducation nationale).

Lors de ces bilans ou dépistages, les professionnels de santé recueillent des informations sur la santé de l'élève et réalisent des dépistages, notamment sur le langage, la vue, l'audition... en fonction de l'âge de l'élève. Les résultats de ces bilans ou dépistages sont généralement consignés par les professionnels, soit sur des feuilles vierges, soit sur un bulletin-type (généralement au format papier). Dans certains cas, ces résultats font l'objet d'une saisie dans une application informatique dédiée. Malheureusement, peu d'exploitations et de valorisation des informations recueillies par les professionnels de santé des PMI ou de l'Éducation nationale sont réalisées suite à ces bilans ou dépistages alors qu'un grand nombre d'élèves d'une même tranche d'âge a été vu et examiné.

Développement d'un système d'information dédié

Une des raisons principales du peu de valorisation s'explique par l'absence d'un système d'information dédié aux résultats de ces bilans. Il est ainsi apparu intéressant pour certains départements et certaines régions de développer un système d'information permettant de recueillir les données individuelles issues de ces bilans ou dépistages obligatoires en vue de les exploiter dans un second temps.

➤ Bilans PMI (3-4 ans ou 4-5 ans)

Concernant les bilans de santé auprès des enfants de 3-4 ans, réalisés par la PMI, des travaux ont été initiés dans plusieurs départements, pour certains depuis de nombreuses années, mais il n'existe pas, à ce jour, d'exploitation nationale de ces données. En effet, contrairement aux certificats de santé (8^e jour, 9^e mois et 24^e mois), les bilans de santé des 3-4 ans n'ont pas fait l'objet d'élaboration d'une fiche-type nationale permettant de collecter de manière identique les informations. Ainsi, la mise en place du recueil est à l'initiative des départements et la définition de chaque indicateur leur est propre, rendant difficilement comparables les données entre elles, à l'exception des indicateurs explicites tels que l'indice de masse corporelle (IMC).

Afin de structurer le système d'information, les projets initiés par les départements débutent généralement par l'élaboration d'une fiche de recueil-type, conçue au sein du service de PMI, pour que l'ensemble des professionnels puisse recueillir des données homogènes lors des bilans. Une application informatique est ensuite développée et les fiches complétées par les professionnels sont saisies dans cette application (au sein du département ou par un prestataire externe). Les données sont enfin exploitées pour produire des indicateurs sur la santé des élèves âgés de 3 à 4 ans ou 4 à 5 ans.

Les bilans étant réalisés en école maternelle, l'intérêt de ces données est multiple. Elles permettent d'une part d'avoir une information sur la santé de jeunes enfants d'une même tranche d'âge, ce qui permet d'agir précocement et de mettre en place des actions avant le développement de mauvaises habitudes de vie ou de retard. Elles peuvent d'autre part être analysées à un niveau territorial relativement fin puisque les écoles maternelles sont implantées sur des secteurs communaux de proximité par rapport au lieu de résidence des élèves (contrairement aux collèges ou aux lycées). Il est ainsi possible de produire des indicateurs au niveau des zones rurales ou des quartiers prioritaires de la politique de la ville et ainsi de cibler les problématiques les plus présentes sur certains territoires ou pour certains publics.

Cependant, le taux de réalisation de ces bilans varie fortement suivant les départements en fonction du nombre de médecins présents dans les services de PMI et des priorités d'actions au sein des PMI. Par ailleurs, les tranches d'âge sur lesquelles sont effectués ces bilans peuvent être légèrement différentes d'un département à l'autre, ce qui peut limiter l'analyse nationale ou régionale de ces données.

Les ORS ont accompagné certains départements à la structuration et à la construction d'un système d'information dédié aux bilans de santé de PMI. Dans la plupart des cas, ils en ont assuré la maintenance et l'exploitation des données. Au cours des dernières années, un ORS assure encore particulièrement la maintenance du système d'information d'un département. Une fiche synthétique de ce projet est présentée en annexe 2 (fiche n° 1).

N°	ORS	Département (s)	Âge	Dernière année de mise en œuvre
1	ORS Nouvelle-Aquitaine	Creuse	4-5 ans	2017-2018

➤ Bilans médicaux en moyenne ou grande section de maternelle (4-5 ans ou 5-6 ans)

À l'Éducation nationale, les médecins effectuent des bilans auprès des élèves de moyenne ou grande section de maternelle. Généralement, les données statistiques issues de ces bilans sont remontées de manière agrégée et par école au niveau des directions des services départementaux de l'Éducation nationale (DSDEN) puis au rectorat. Cependant, peu de travaux de valorisation de ces données sont réalisés et il est difficile, voire impossible, d'accéder à des informations individuelles anonymisées permettant de croiser les données. Tout comme les données collectées dans les bilans de santé de PMI, celles issues des bilans des médecins de l'Éducation nationale en maternelle assurent l'accès à une information localisée sur la santé des jeunes enfants. La structuration d'un recueil d'information, piloté par le rectorat à partir des bilans médicaux de maternelle, peut permettre de disposer à l'échelle académique d'une information uniforme sur la santé des élèves. Comme pour les bilans PMI, cette structuration repose sur l'élaboration d'une fiche-type de recueil, le développement d'une application informatique, et l'organisation de la saisie des données collectées avant de pouvoir procéder à leur analyse.

Cette source d'information est cependant à prendre avec précaution car le taux de réalisation des bilans par les médecins de l'Éducation nationale apparaît très hétérogène (voire relativement faible) selon les académies et les départements, notamment lié aux effectifs restreints de ces médecins scolaires. Une analyse des taux de réalisation des bilans et de la représentativité des élèves vus doit donc être réalisée avant de se lancer dans l'analyse des données.

À ce jour, aucun ORS n'a publié récemment de données issues des visites des médecins de l'Éducation nationale auprès des élèves de 4 à 6 ans, notamment dû à l'absence de système d'information et aux biais évoqués précédemment. Il est cependant important de noter que récemment au niveau national, la Dgesc a lancé la mise en place d'une nouvelle application qui sera utilisée sur l'ensemble des académies et qui permettra une remontée nationale des données individualisées de santé des élèves vus lors des bilans médicaux.

➤ **Dépistages infirmiers**

Les infirmiers de l'Éducation nationale jouent également un rôle important dans le suivi de l'état de santé des élèves à travers la réalisation de dépistages au cours de la scolarisation. Ces dépistages peuvent être réalisés à différents âges en fonction des choix de chaque académie (grande section de maternelle, CP, CE2, 6^e, 5^e, 3^e, 2^{nde}). La circulaire de novembre 2015 recentre cependant l'action des infirmiers sur la réalisation des dépistages auprès des élèves scolarisés en 6^e. Comme pour les bilans médicaux, les données statistiques issues de ces dépistages sont généralement remontées de manière agrégée par école, collège ou lycée vers les DSDEN puis au rectorat de l'académie mais sont rarement valorisées et restent limitées du point de vue de l'exploitation (inexistence de recueil précis d'information individuelle anonymisé sur l'état de santé, pas de croisement possible des données). Par ailleurs, aucune analyse n'est réalisée au niveau national à partir des données de ces dépistages infirmiers.

Dans certaines régions, les ARS et les rectorats ont sollicité les ORS pour les accompagner à la mise en place d'un recueil de données individuelles à partir des dépistages infirmiers. Suivant les choix méthodologiques, le recueil est réalisé sur un échantillon d'élèves ou sur l'ensemble des élèves de l'académie. Ce travail consiste à l'élaboration d'une fiche-type de recueil, au développement d'une application informatique, à la saisie des données collectées puis à l'analyse de ces données. En nombre généralement plus important que les médecins de l'Éducation nationale, les taux de réalisation des dépistages infirmiers sont globalement assez élevés et proches de l'exhaustivité. Toutefois, la saisie des informations dans une application informatique spécifique reste un frein important pour recueillir l'ensemble de ces données.

Des fiches synthétiques des projets réalisés par les ORS sont présentées en annexe 2 (fiches n°2 à 8).

N°	ORS	Région (ou ex-Région)	Classe (Âge)	Dernière année de mise en œuvre
2	ORS Alsace	Alsace	6 ^e (11-12 ans)	2017-2018
3	ORS Midi-Pyrénées	Midi-Pyrénées	GSM (5-6 ans)	2017-2018
4	ORS Midi-Pyrénées	Midi-Pyrénées	6 ^e (11-12 ans)	2017-2018
5	ORS Nouvelle-Aquitaine	Nouvelle-Aquitaine	6 ^e (11-12 ans)	2017-2018
6	ORS Limousin	Limousin	GSM (5-6 ans)	2015-2016
7	ORS Limousin	Limousin	6 ^e (11-12 ans)	2016-2017
8	ORS Aquitaine	Aquitaine	6 ^e (11-12 ans)	2016-2017

➤ **Services municipaux de santé scolaire**

Plus d'une dizaine de villes en France disposent d'un service municipal de santé scolaire. La plupart de ces services ont été créés au début du siècle dernier, souvent associés aux bureaux d'hygiène. Dans le respect des textes réglementaires de l'Éducation nationale visant le service de promotion de la santé en faveur des élèves, ces villes exercent leurs missions auprès des enfants scolarisés en primaire, en cohérence avec leurs compétences obligatoires pour les écoles primaires. Au sein de ces villes, ce sont donc ces services qui réalisent les bilans médicaux et les dépistages auprès des élèves.

Les données recueillies permettent souvent de pouvoir travailler sur des zones infra-communales, notamment dans les quartiers, ce qui peut représenter un intérêt important dans la mise en place d'actions spécifiques, pour la priorisation de territoires ou la réalisation d'analyses des inégalités sociales de santé.

Certaines de ces villes ont sollicité les ORS pour travailler à la structuration de leur système de recueil. Au cours des dernières années seul un ORS a travaillé plus spécifiquement sur le recueil de données des services municipaux de santé scolaire. Ce projet ne fait pas l'objet de fiche synthétique dans ce document mais des informations sont disponibles auprès de l'ORS concerné.

ORS	Territoire	Âge	Dernière année de mise en œuvre	Précisions / Thématique(s)
ORS Rhône-Alpes	Villeurbanne	5 à 11 ans	2010-2011	Exploitation globale

Exploitation des données existantes liées à la santé scolaire

Parallèlement aux travaux de construction de systèmes d'information liés au recueil de données de santé scolaire, plusieurs ORS ont également été sollicités pour l'exploitation des données lorsque des recueils étaient effectués par les services. Contrairement aux systèmes d'information mis en place qui permettent d'accéder aux données individuelles, ces exploitations sont généralement réalisées à partir de données agrégées au niveau des écoles ou collèges. Ces exploitations sont réalisées, soit pour l'ensemble des thématiques traitées et recueillies lors des bilans de santé, soit pour une thématique spécifique que le commanditaire souhaitait analyser ou suivre dans le temps.

Partant de la mobilisation de données issues des missions effectuées par les personnels des services de santé scolaire, l'exploitation de ces données permet de mettre à disposition des acteurs et des décideurs des indicateurs liés à l'état de santé des élèves et offrent la possibilité d'avoir un suivi des problématiques. Malheureusement, les informations étant rarement disponibles à un niveau individuel, les croisements entre les données sont limités et ne permettent que difficilement ou approximativement de travailler sur les inégalités sociales de santé. Ces exploitations de données agrégées permettent notamment d'alimenter les diagnostics régionaux ou locaux de santé et ainsi de mieux cibler les besoins des territoires.

Sont listés dans le tableau ci-dessous uniquement les ORS qui ont réalisé une publication spécifique liée aux données de santé scolaire ou qui ont étudié ces données au niveau académique.

ORS	Territoire	Âge	Dernière année de mise en œuvre	Précisions / Thématique(s)
ORS Auvergne	Académie de Clermont-Ferrand	5-6 ans	2015-2016	Exploitation globale
ORS Rhône-Alpes	Académie de Grenoble	5-6 ans	2014-2015	Exploitation globale
ORS Rhône-Alpes	Académie de Lyon	5-6 ans	2012-2013	Exploitation globale
ORS Aquitaine	Bordeaux	5-6 ans	2010-2011	Vaccination
ORS Alsace	Strasbourg	3-4 ans, 4-5 ans, 5-6 ans	2017-2018	Exploitation globale
ORS Guadeloupe	Guadeloupe et Iles du Nord	5-6 ans	2012-2013	Surcharge pondérale

Nombreux sont les ORS qui ont traité des données sur la santé des élèves dans le cadre de l'élaboration des diagnostics locaux et d'états des lieux d'un territoire. Dans ce cas, ces projets ne font pas l'objet de fiches détaillées dans ce document mais des informations sont disponibles auprès de l'ORS concerné.

Mise en place d'enquêtes auprès des jeunes

Afin de mieux répondre à certaines attentes des commanditaires, notamment lorsque les dispositifs existants ne le permettent pas, des enquêtes spécifiques peuvent également être mises en place au niveau régional ou infrarégional. Elles ont en général pour objectif d'étudier la santé des jeunes à des échelles plus fines que celles permises par les enquêtes nationales ou internationales réalisées actuellement.

En programmant leur propre enquête régionale, les acteurs et décideurs locaux ont la possibilité de cibler des thématiques ou des questions spécifiques propres aux problématiques régionales déjà connues sur le territoire. Même si la population d'intérêt ne se limite généralement pas aux élèves mais porte sur les jeunes en général, le lieu de scolarisation (primaires, collèges, lycées, universités) constitue la porte d'entrée la plus courante pour la réalisation de ce type d'enquêtes. Souvent répétées dans le temps, ces enquêtes permettent de travailler sur des évolutions, de suivre l'état de santé ou les habitudes de vie des jeunes.

Par ailleurs, afin de réduire les coûts liés à ce type d'étude, ces enquêtes sont généralement menées auprès d'un échantillon représentatif d'élèves. Le choix de l'âge de l'élève est également décidé au cas par cas en fonction de l'objectif visé et des besoins des commanditaires. L'ensemble des choix méthodologiques, propres à chaque étude, rend ainsi difficilement comparable entre eux les résultats d'enquêtes mises en place localement. Elles offrent néanmoins la possibilité d'affiner des problématiques ou d'apporter des informations non disponibles par ailleurs.

Ces enquêtes peuvent reposer sur des éléments déclaratifs (questionnaires anonymes) et/ou des mesures concernant l'état de santé des élèves relevées spécifiquement pour l'enquête par des professionnels de santé (par exemple le poids et la taille).

Le tableau ci-dessous reprend les dernières enquêtes réalisées localement par des ORS en ne considérant que celles qui étaient en milieu scolaire et qui portaient sur des jeunes de moins de 15 ans. Au cours des dernières années seul un ORS a mis en place ce type d'enquête. Ce projet ne fait pas l'objet de fiche synthétique dans ce document mais les publications sont disponibles sur le site de l'ORS concerné.

ORS	Territoire	Classe (Âge)	Dernière année de mise en œuvre	Périodicité
ORS Haute-Normandie	Haute-Normandie	2 nd e	2012-2013	Terminé

Combinaison des deux approches : valorisation des données de dispositifs existants et mise en place d'enquêtes

Certaines régions ou départements ont également développé des dispositifs qui allient l'exploitation des informations relevées au moment des bilans ou dépistages réalisés par les professionnels de santé de l'Éducation nationale ou de la PMI et le recueil de données auxiliaires *via* un questionnaire complété par l'élève (ou ses parents ou des professionnels pouvant être concernés par l'étude).

Ce type de projet permet de combiner les deux approches et d'avoir des données sur l'état de santé de l'élève et sur ses comportements/attitudes. Des fiches synthétiques des projets réalisés par les ORS sont présentées en annexe 2 (fiches 9 à 13).

N°	ORS	Territoire	Classe (Âge)	Dernière année de mise en œuvre	Périodicité
9	OR2S	Picardie	6 ^e (11-12 ans)	2017-2018	Annuel
10	OR2S	Picardie	2 nd e (15-16 ans)	2017-2018	Annuel
11	OR2S	Normandie	6 ^e (11-12 ans)	2017-2018	Annuel
12	ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur	PACA	MSM (3,5-4,5 ans)	2009 - 2010	Régulier
13	ORS Languedoc-Roussillon	Hérault	MSM (4-5 ans)	2011-2012	Tous les 5 à 7 ans
-	ORS Haute-Normandie	Haute-Normandie	5 ^e	2012-2013	Terminé

Conclusion

Le recensement effectué auprès des ORS permet d'observer que de nombreuses régions ou départements ont choisi d'exploiter et d'approfondir les connaissances sur l'état de santé et les habitudes de vie des enfants d'âge scolaire de leur territoire et ainsi de disposer d'indicateurs de suivi pour mener leurs politiques ou prioriser leurs actions en santé publique. En ajoutant les travaux réalisés par les services eux-mêmes, ou par d'autres structures, on peut avancer l'idée qu'une grande partie des territoires disposent d'indicateurs infrarégionaux sur la santé des enfants d'âge scolaire. Cependant, si les systèmes d'information mis en place localement sont performants pour évaluer et suivre quelques indicateurs liés à la santé des enfants d'âge scolaire sur le territoire concerné, leur hétérogénéité rend difficile leur consolidation pour une analyse nationale. Entre les territoires qui n'ont pas développé de système spécifique, les différences entre les classes d'âge étudiées, les constructions et les définitions d'indicateurs non uniformes et l'absence d'une remontée organisée des indicateurs, il est en l'état actuel difficile de réaliser, voire ne serait-ce que de penser, à une analyse comparative des situations régionales ou départementales. Si les enquêtes triennales de la Drees permettent de disposer d'informations à l'échelon national, il apparaît regrettable qu'un dispositif national tel que celui élaboré pour les certificats de santé ne soit pas développé pour le suivi de l'état de santé des jeunes scolarisés. Un tel dispositif pourrait permettre de regrouper les besoins nationaux de suivi d'indicateurs de santé tout en répondant aux besoins régionaux ou départementaux pour territorialiser les politiques publiques et prioriser les actions en fonction des problématiques locales.

Ce recensement auprès des ORS fait également état des difficultés rencontrées par les professionnels de santé pour voir l'ensemble des élèves d'une tranche d'âge sur un territoire du fait des faibles effectifs de professionnels dans le domaine de la santé scolaire, que ce soit au sein des PMI ou de l'Éducation nationale. Les études mises en place localement s'appuient malgré tout largement sur ces professionnels pour réaliser la remontée des informations individuelles liées aux élèves, notamment pour la saisie des données sur les applications informatiques dédiées à cet effet. Ce constat du manque d'effectifs au sein des services de santé scolaire entraîne une non-exhaustivité de la réalisation des bilans de santé ou des dépistages auprès des élèves, ce qui peut se traduire en statistique par des biais importants dans les indicateurs produits à partir de ces bilans. Même si des méthodes de redressement sont appliquées, avec leurs limites, les indicateurs peuvent ne pas refléter la réalité des situations et problématiques d'une population donnée sur un territoire précis. De plus, faute de puissance statistique suffisante, toujours en lien avec l'absence d'exhaustivité mais également due à de faibles effectifs d'enfants dans certains territoires, la territorialisation des données à un niveau relativement fin (le quartier par exemple) peut s'avérer difficile voire impossible à mettre en œuvre.

Si les données liées à la petite enfance (moins de 6 ans) semblent particulièrement intéressantes à étudier, en raison de la précocité des bilans, d'une part, et de l'implantation de l'école, plus proche du lieu de vie de l'élève, d'autre part, ces données se révèlent peut-être les plus difficiles à analyser. Il serait ainsi intéressant de connaître le taux de réalisation des bilans PMI par département et des bilans médicaux de la 6^e année de l'Éducation nationale. Pour les régions en sous-effectifs médicaux, un partenariat entre la PMI et l'Éducation nationale pourrait être développé ou renforcé afin d'assurer, *a minima* et pour chaque élève, un suivi entre 3 et 6 ans. Il pourrait également être développé de manière homogène sur le territoire une coordination entre les infirmiers et les médecins des services de l'Éducation nationale pour ce type de bilans.

Par ailleurs, un point essentiel pour alléger le travail des professionnels de santé lors des collectes de données serait de mettre en place une plateforme permettant aux professionnels de santé de partager des informations sur la santé des élèves et d'assurer un suivi des élèves tout au long de la scolarité. Actuellement, les systèmes mis en place s'appuient sur des applications distinctes contraignant les professionnels à réaliser plusieurs fois la saisie d'une même information sur plusieurs interfaces, ce qui s'avère à la fois chronophage, à risque d'erreurs et générateur de résistances de la part des professionnels. L'apport de nouveaux logiciels métiers nationaux, en cours de développement au sein de l'Éducation nationale et attendu depuis de nombreuses années par les professionnels, permettraient à l'ensemble des professionnels de disposer d'un support homogène pour le recueil des données des bilans médicaux et des dépistages infirmiers tout en assurant une remontée nationale des données (exploitables à l'échelle nationale, régionale et infrarégionale) et en limitant les biais actuellement rencontrés lors du traitement statistique.

Pour les départements il serait également intéressant de pouvoir proposer une fiche de recueil-type pour les bilans de PMI, comme cela a été développé pour les certificats de santé, en prenant en considération les indicateurs de santé développés et suivis par l'Éducation nationale (bilans 6^e année, dépistages 12^e année).

Si les difficultés sont réelles dans la mise en place et le recueil de données sur la santé des enfants d'âge scolaire, les expériences menées localement se sont avérées dans la plupart des cas positives et permettent véritablement d'apporter un éclairage territorial sur la santé des jeunes. L'apport de ces analyses statistiques dans les contrats locaux de santé, dont ceux réalisés à l'échelle de l'établissement scolaire lui-même ou du bassin d'éducation et de formation, ou les diagnostics locaux permettent de cibler les actions à entreprendre et surtout d'assurer un suivi des indicateurs de santé des jeunes, même si les taux d'exhaustivité des recueils restent encore faibles pour certains territoires.

Annexes

L'ensemble des projets sur la santé scolaire réalisés par les ORS et présentés précédemment ont été regroupés selon leur région de réalisation, permettant d'avoir une visibilité régionale des dispositifs existants ou récents.

Par ailleurs pour les systèmes d'information et les recueils mis en place par les ORS, des fiches synthétiques sont présentées ci-après pour présenter chaque projet. Seuls les dispositifs actuellement actifs et ceux dont le dernier exercice est récent sont présentés sous forme de fiches.

Il est également important de rappeler que l'ensemble des projets proposés par les ORS a fait l'objet d'une autorisation de la Cnil, notamment concernant les règles liées à l'anonymat des données recueillies et à la conservation sécurisée des données ; en ce sens aucune donnée nominative n'est recueillie par les ORS pour ces projets.

Annexe 1 : Tableau récapitulatif des projets de santé scolaire réalisés par les ORS par région

Région	Dispositif	Population concernée	Couverture territoriale	Lancement	Dernière année de mise en œuvre	Périodicité / pérennité	N° Fiche
Auvergne-Rhône-Alpes	Services municipaux de santé scolaire	5 à 11 ans	Villeurbanne	2002-2003	2010-2011	Régulière / Terminée	-
	Exploitation de données existantes	5-6 ans	Académie de Clermont-Ferrand		2015-2016	Ponctuelle	-
	Exploitation de données existantes	5-6 ans	Académie de Grenoble		2014-2015	Ponctuelle	-
	Exploitation de données existantes	5-6 ans	Académie de Lyon		2012-2013	Ponctuelle	-
Bourgogne-Franche-Comté	Exploitation - Bilans PMI	3-4 ans	Côte-d'Or	2012	2015	Régulière	-
			Nièvre	2012	2012	Terminée	-
			Saône-et-Loire	2011	2012	Terminée	-
			Yonne	2009-2010	2012-2013	Annuelle	-
Bretagne	Aucun dispositif recensé						
Centre-Val de Loire	Aucun dispositif recensé						
Corse	Exploitation - Dépistages infirmiers	CE2	Corse	2001-2002	2013-2014	Annuelle / Terminée	-
Grand-Est	Système d'information et exploitation - Dépistages infirmiers	6 ^e (11-12 ans)	Alsace	2014-2015	2017-2018	Annuelle	2
	Exploitation de données existantes	3-4 ans 4-5 ans 5-6 ans	Strasbourg	2013-2014	2017-2018	Annuelle	-
Guadeloupe	Exploitations de données existantes	5-6 ans	Guadeloupe, îles du Nord	2011-2012	2012-2013	Ponctuelle	-
Guyane	Aucun dispositif recensé						
Hauts-de-France	Système d'information et exploitation et enquête auprès des élèves	6 ^e (11-12 ans)	Picardie	2005-2006	2017-2018	Annuelle	9
	Système d'information et exploitation et enquête auprès des élèves	2 nd e (15-16 ans)	Picardie	2009-2010	2017-2018	Annuelle	10
Île-de-France	Aucun dispositif recensé						
Martinique	Aucun dispositif recensé						

Région	Dispositif	Population concernée	Couverture territoriale	Lancement	Dernière année de mise en œuvre	Périodicité / pérennité	N° Fiche
Normandie	Système d'information et exploitation et enquête auprès des élèves	6 ^e (11-12 ans)	Normandie	2017-2018	2017-2018	Annuelle	11
	Enquête auprès des élèves	5 ^e	Haute-Normandie	2012-2013	2012-2013	Terminée (remplacée par dispositif Normandie)	-
	Enquête auprès des élèves	2 ^{nde}	Haute-Normandie	2012-2013	2012-2013	Terminée	-
Nouvelle-Aquitaine	Système d'information et exploitation - Bilans PMI	4-5 ans	Creuse	2004-2005	2017-2018	Annuelle	1
	Système d'information et exploitation - Dépistages infirmiers	6 ^e (11-12 ans)	Nouvelle-Aquitaine	2017-2018	2017-2018	Annuelle	5
	Système d'information et exploitation - Dépistages infirmiers	GSM (5-6 ans)	Limousin	2012-2013	2014-2015	Tous les 2 ans / Terminée	6
	Système d'information et exploitation - Dépistages infirmiers	6 ^e (11-12 ans)	Limousin	2013-2014	2016-2017	Tous les 2 ans / Terminée (remplacée par dispositif Nouvelle Aquitaine)	7
	Système d'information et exploitation - Dépistages infirmiers	6 ^e (11-12 ans)	Aquitaine	2013-2014	2016-2017	Annuelle / Terminée (remplacée par dispositif Nouvelle Aquitaine)	8
	Exploitation - Services municipaux de santé scolaire	5-6 ans	Bordeaux		2010-2011	Ponctuelle	-
Occitanie	Système d'information et exploitation - Dépistages infirmiers	GSM (5-6 ans)	Midi-Pyrénées	2012-2013	2017-2018	Annuelle	3
	Système d'information et exploitation - Dépistages infirmiers	6 ^e (11-12 ans)	Midi-Pyrénées	2012-2013	2017-2018	Annuelle	4
	Valorisation données existantes et enquête auprès des élèves	MSM (4-5 ans)	Hérault	1987-1988	2011-2012	Tous les 5 à 7 ans	13
Pays de la Loire	Aucun dispositif recensé						
Provence-Alpes-Côte d'Azur	Valorisation données existantes et enquête auprès des élèves	MSM (3,5-4,5 ans)	Provence-Alpes-Côte d'Azur	2002-2003	2009-2010	Régulière	12
Réunion	Aucun dispositif recensé						

Annexe 2 : Fiches synthétiques pour les systèmes d'information liées à la santé des élèves mis en place par les ORS

Des fiches synthétiques présentent les systèmes d'information et les recueils mis en place récemment par les ORS sur la thématique de la santé scolaire. Ces fiches ont pour objectifs d'apporter quelques précisions sur les systèmes développés, notamment la tranche d'âge concernée, le territoire, la périodicité du recueil, le contenu du recueil et les publications réalisées. Le détail des contenus des thématiques listés dans les fiches est présenté ci-dessous.

Détails sur les items de la rubrique « Informations recueillies » (non exhaustif)

- *Caractéristiques socio-démographiques* : sexe, âge, situation familiale, fratrie...
- *Caractéristiques économiques* : catégorie socioprofessionnelle des parents, tranche de revenus des parents...
- *Scolarité* : repas à la cantine, garderie, internat, redoublement, absentéisme, orientation professionnelle...
- *Besoins éducatifs particuliers* : PAI, PPS, PAP, PPRE....
- *Vie affective et sexuelle* : relations avec les parents, les pairs, sexualité...
- *Hygiène de vie* : sommeil, activité sportive, sédentarité, trajet domicile-école...
- *État de santé* : prématurité, handicap, maladie chronique, allergie, asthme, diabète, épilepsie, antécédents médicaux...
- *Vaccination* : statut vaccinal, nombre injections...
- *Vision* : vision des couleurs, acuité visuelle, port de lunettes/lentilles, vision des reliefs, anomalie oculomotrice
- *Audition* : acuité auditive, port d'une prothèse auditive...
- *Hygiène bucco-dentaire* : orthodontie, dents traitées, dents cariées non traitées, brossage des dents...
- *Nutrition* : petit-déjeuner, goûter, grignotage, consommation fruits et légumes, boissons...
- *Staturo-pondérales* : poids, taille, IMC, tour de taille...
- *Motricité / Psychomotricité* : équilibre, cloche-pied, orientation spatiale, motricité globale...
- *Statique* : semelle orthopédique, corset, contrôle statique...
- *Langage et phonologie* : analyse du discours, élocution, difficultés de lecture...
- *Bien-être, santé mentale* : difficultés adaptation, perception résultats scolaires, santé perçue...
- *Consommation alcool, tabac, drogues illicites* : expérimentation, fréquence de consommation...
- *Avis rendus* : avis spécifiques rendus à un professionnel, conseils à la famille, surveillances, orientations

État de santé de la petite enfance : Exploitation des bilans de 4 ans en Creuse

ORS :

Limousin

PARTENAIRES :

Conseil Départemental de Creuse

Population concernée

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 3-4 ans | <input type="checkbox"/> CE2 | <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} |
| <input checked="" type="checkbox"/> 4-5 ans (moyenne section maternelle) | <input type="checkbox"/> 6 ^e | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |
| <input type="checkbox"/> 5-6 ans (grande section maternelle) | <input type="checkbox"/> 5 ^e | |
| <input type="checkbox"/> CP | <input type="checkbox"/> 3 ^e | |

Établissements couverts : Publics Privés sous contrat Privés hors contrat Autre : _____

Caractéristiques du dispositif / Méthodologie

Mode de recueil :

Recueil d'informations réalisé à l'occasion des examens pratiqués par les médecins de PMI pour les élèves scolarisés en classe de moyenne section de maternelle. Recueil sur fiche papier, renvoyée à l'ORS pour saisie sur le logiciel Epi Info®.

Type enquête :

- Exhaustive
 Échantillon

Taux de couverture :

Sur l'année scolaire 2015-2016 : 93 %

Redressement :

- Oui
 Non

Informations recueillies

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques sociodémographiques | <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques économiques |
| <input checked="" type="checkbox"/> Scolarité | <input type="checkbox"/> Besoins éducatifs particuliers |
| <input type="checkbox"/> Vie affective et sexuelle | <input type="checkbox"/> Hygiène de vie |
| <input checked="" type="checkbox"/> État de santé | <input checked="" type="checkbox"/> Vaccination |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vision | <input checked="" type="checkbox"/> Audition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène bucco-dentaire | <input type="checkbox"/> Nutrition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Staturo-pondérales | <input checked="" type="checkbox"/> Motricité |
| <input type="checkbox"/> Statique | <input checked="" type="checkbox"/> Langage et phonologie |
| <input type="checkbox"/> Bien-être, santé mentale | <input type="checkbox"/> Consommation alcool, tabac, drogues illicites |
| <input checked="" type="checkbox"/> Avis rendus | <input checked="" type="checkbox"/> Autres : Âge de l'enfant à la 1 ^{ère} scolarisation, Langue parlée dans le foyer |

Couverture territoriale et périodicité

Territoire : Département de la Creuse

Information géographique collectée : Nom de l'école - Commune de l'école

Déclinaison territoriale exploitée /diffusée : Région, Départements, Territoire de Proximité (11)

Périodicité : Annuelle

Premier exercice : 2004-2005 (*enfants nés en 2000*)

Dernier exercice : 2015-2016 (*enfants nés en 2011*)

Publications

<http://www.ors-limousin.org/spip.php?article113>

Remarques

Bilan de santé scolaire en Alsace

ORS :

Alsace

PARTENAIRES :

ARS Alsace
Rectorat de l'Académie de Strasbourg

Population concernée

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> 3-4 ans | <input type="checkbox"/> CE2 | <input type="checkbox"/> 2 nd e |
| <input type="checkbox"/> 4-5 ans (moyenne section maternelle) | <input checked="" type="checkbox"/> 6 ^e | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |
| <input type="checkbox"/> 5-6 ans (grande section maternelle) | <input type="checkbox"/> 5 ^e | |
| <input type="checkbox"/> CP | <input type="checkbox"/> 3 ^e | |

Établissements couverts : Publics Privés sous contrat Privés hors contrat Autre : _____

Caractéristiques du dispositif / Méthodologie

Mode de recueil :

Logiciel en ligne développé par l'ORS (L2S : Logiciel santé scolaire) permettant la saisie informatique des résultats des dépistages infirmiers et de consultations infirmières.

Type enquête :

-
- Exhaustive
-
-
- Échantillon

Taux de couverture :

En 2014-2015 et 2015-2016,
68 % des élèves scolarisés en 6^e
dans les collèges publics.

Redressement :

-
- Oui
-
-
- Non

Informations recueillies

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques sociodémographiques | <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques économiques |
| <input checked="" type="checkbox"/> Scolarité | <input checked="" type="checkbox"/> Besoins éducatifs particuliers |
| <input type="checkbox"/> Vie affective et sexuelle | <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène de vie |
| <input checked="" type="checkbox"/> État de santé | <input checked="" type="checkbox"/> Vaccination |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vision | <input checked="" type="checkbox"/> Audition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène bucco-dentaire | <input checked="" type="checkbox"/> Nutrition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Staturo-pondérales | <input type="checkbox"/> Motricité |
| <input type="checkbox"/> Statique | <input type="checkbox"/> Langage et phonologie |
| <input type="checkbox"/> Bien-être, santé mentale | <input type="checkbox"/> Consommation alcool, tabac, drogues illicites |
| <input checked="" type="checkbox"/> Avis rendus | <input type="checkbox"/> Autres : |

Couverture territoriale et périodicité

Territoire : Région Alsace

Information géographique collectée : Nom de l'établissement

Déclinaison territoriale exploitée /diffusée : Région, Zone de proximité,

Territoire CLS/DLS, Ville de Colmar

Périodicité : Annuelle

Premier exercice : 2014-2015

Dernier exercice : 2016-2017

Publications

La santé des enfants scolarisés en classes de 6^e dans les établissements publics d'Alsace :Rapport : <http://www.orsal.org/activites/etudes/pdf/Rapport%20L2S%202014-2015%20Final.pdf>Plaquette : http://www.orsal.org/activites/etudes/pdf/Ars_plaquette_bilan_de_sante_scolaire_juin2017.pdf

Remarques

Le dispositif Infiscol : la santé des élèves en Midi-Pyrénées

ORS :

Midi-Pyrénées

PARTENAIRES :

**ARS Midi-Pyrénées
Rectorat de l'Académie de Toulouse**

Population concernée

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 3-4 ans | <input type="checkbox"/> CE2 | <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} |
| <input type="checkbox"/> 4-5 ans (moyenne section maternelle) | <input type="checkbox"/> 6 ^e | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> 5-6 ans (grande section maternelle) | <input type="checkbox"/> 5 ^e | |
| <input type="checkbox"/> CP | <input type="checkbox"/> 3 ^e | |

Établissements couverts : Publics Privés sous contrat Privés hors contrat Autre : _____

Caractéristiques du dispositif / Méthodologie

Mode de recueil :

Recueil réalisé lors des bilans infirmiers réalisés auprès des élèves de grande section de maternelle avec saisie des données sur le logiciel Infiscol installé sur les micro-ordinateurs mis à disposition des infirmiers.

Type enquête :

- Exhaustive
 Échantillon

Taux de couverture :

35 % des élèves de GSM scolarisés dans un établissement public en 2016-2017

Redressement :

- Oui Non
Pondération à partir de l'EDI (indice de défavorisation) et de la taille des unités urbaines

Informations recueillies

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques sociodémographiques | <input type="checkbox"/> Caractéristiques économiques |
| <input checked="" type="checkbox"/> Scolarité | <input checked="" type="checkbox"/> Besoins éducatifs particuliers |
| <input type="checkbox"/> Vie affective et sexuelle | <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène de vie |
| <input checked="" type="checkbox"/> État de santé | <input checked="" type="checkbox"/> Vaccination |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vision | <input checked="" type="checkbox"/> Audition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène bucco-dentaire | <input checked="" type="checkbox"/> Nutrition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Staturo-pondérales | <input type="checkbox"/> Motricité |
| <input type="checkbox"/> Statique | <input type="checkbox"/> Langage et phonologie |
| <input type="checkbox"/> Bien-être, santé mentale | <input type="checkbox"/> Consommation alcool, tabac, drogues illicites |
| <input checked="" type="checkbox"/> Avis rendus | <input type="checkbox"/> Autres : |

Couverture territoriale et périodicité

Territoire : Région Midi-Pyrénées

Information géographique collectée : Nom de l'établissement – RNE

Déclinaison territoriale exploitée /diffusée : Région, département, bassin de santé et CLS selon l'effectif de répondants et le taux de sondage

Périodicité : Annuelle

Premier exercice : 2012-2013

Dernier exercice : 2016-2017

Publications

Rapports en ligne (dernier rapport consultable 2015-2016 ; rapport 2016-2017 en cours de rédaction) :

<https://orsmip.org/sante-eleves-midi-pyrenees-infiscol/>

Remarques

Poursuite du dispositif sur le territoire Midi-Pyrénéen pour l'année scolaire 2017-2018.

Le dispositif Infiscol : la santé des élèves en Midi-Pyrénées

ORS :

Midi-Pyrénées

PARTENAIRES :

**ARS Midi-Pyrénées
Rectorat de l'Académie de Toulouse**

Population concernée

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> 3-4 ans | <input type="checkbox"/> CE2 | <input type="checkbox"/> 2 nd e |
| <input type="checkbox"/> 4-5 ans (moyenne section maternelle) | <input checked="" type="checkbox"/> 6 ^e | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |
| <input type="checkbox"/> 5-6 ans (grande section maternelle) | <input type="checkbox"/> 5 ^e | |
| <input type="checkbox"/> CP | <input type="checkbox"/> 3 ^e | |

Établissements couverts : Publics Privés sous contrat Privés hors contrat Autre : _____

Caractéristiques du dispositif / Méthodologie

Mode de recueil :

Recueil réalisé lors des bilans infirmiers réalisés auprès des élèves de grande section de maternelle avec saisie des données sur le logiciel Infiscol installé sur les micro-ordinateurs mis à disposition des infirmiers.

Type enquête :

- Exhaustive
 Échantillon

Taux de couverture :

33 % des élèves de 6^e scolarisés dans un établissement public en 2016-2017

Redressement :

- Oui Non
Pondération à partir de l'EDI (indice de défavorisation) et de la taille des unités urbaines

Informations recueillies

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques sociodémographiques | <input type="checkbox"/> Caractéristiques économiques |
| <input checked="" type="checkbox"/> Scolarité | <input checked="" type="checkbox"/> Besoins éducatifs particuliers |
| <input type="checkbox"/> Vie affective et sexuelle | <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène de vie |
| <input checked="" type="checkbox"/> État de santé | <input checked="" type="checkbox"/> Vaccination |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vision | <input checked="" type="checkbox"/> Audition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène bucco-dentaire | <input checked="" type="checkbox"/> Nutrition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Staturo-pondérales | <input type="checkbox"/> Motricité |
| <input type="checkbox"/> Statique | <input type="checkbox"/> Langage et phonologie |
| <input type="checkbox"/> Bien-être, santé mentale | <input type="checkbox"/> Consommation alcool, tabac, drogues illicites |
| <input checked="" type="checkbox"/> Avis rendus | <input type="checkbox"/> Autres : |

Couverture territoriale et périodicité

Territoire : Région Midi-Pyrénées

Information géographique collectée : Nom de l'établissement – RNE

Déclinaison territoriale exploitée /diffusée : Région, département, bassin de santé et CLS selon l'effectif de répondants et le taux de sondage.

Périodicité : Annuelle

Premier exercice : 2012-2013

Dernier exercice : 2016-2017

Publications

Rapports en ligne (dernier rapport consultable 2015-2016 ; rapport 2016-2017 en cours de rédaction) :

<https://orsmip.org/sante-eleves-midi-pyrenees-infiscol/>

Remarques

Poursuite du dispositif sur le territoire Midi-Pyrénéen pour l'année scolaire 2017-2018.

DI-NA : Dépistages infirmiers en Nouvelle-Aquitaine

ORS :

Nouvelle-Aquitaine

PARTENAIRES :

**ARS Nouvelle-Aquitaine
Rectorats des Académies
de Bordeaux, de Limoges et de Poitiers**

Population concernée

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> 3-4 ans | <input type="checkbox"/> CE2 | <input type="checkbox"/> 2 nd e |
| <input type="checkbox"/> 4-5 ans (moyenne section maternelle) | <input checked="" type="checkbox"/> 6 ^e | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |
| <input type="checkbox"/> 5-6 ans (grande section maternelle) | <input type="checkbox"/> 5 ^e | |
| <input type="checkbox"/> CP | <input type="checkbox"/> 3 ^e | |

Établissements couverts : Publics Privés sous contrat Privés hors contrat Autre : _____

Caractéristiques du dispositif / Méthodologie

Mode de recueil :

Recueil d'information réalisé à l'occasion des dépistages infirmiers réalisés par les infirmiers de l'Éducation nationale (EN) pour les élèves scolarisés en classe de 6^e.

Saisie par les infirmiers EN via une application internet sécurisée et agréée pour les données de santé (Voozano[®]).

Type enquête :

- Exhaustive
 Échantillon

Taux de couverture :

1^{ère} année de mise en place

Redressement :

- Oui
 Non
- À voir en fonction des taux de retour

Informations recueillies

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques sociodémographiques | <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques économiques |
| <input checked="" type="checkbox"/> Scolarité | <input checked="" type="checkbox"/> Besoins éducatifs particuliers |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vie affective et sexuelle | <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène de vie |
| <input checked="" type="checkbox"/> État de santé | <input checked="" type="checkbox"/> Vaccination |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vision | <input checked="" type="checkbox"/> Audition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène bucco-dentaire | <input checked="" type="checkbox"/> Nutrition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Staturo-pondérales | <input type="checkbox"/> Motricité |
| <input checked="" type="checkbox"/> Statique | <input type="checkbox"/> Langage et phonologie |
| <input checked="" type="checkbox"/> Bien-être, santé mentale | <input checked="" type="checkbox"/> Consommation alcool, tabac, drogues illicites |
| <input checked="" type="checkbox"/> Avis rendus | <input type="checkbox"/> Autres : |

Couverture territoriale et périodicité

Territoire : Région Nouvelle-Aquitaine

Information géographique collectée : Nom du collègue

Déclinaison territoriale exploitée /diffusée : Région et départements, Exploitation possible au niveau des ZAP ou territoires CLS en fonction des taux de retour

Périodicité : Annuelle

Premier exercice : 2017-2018

Dernier exercice : 2017-2018

Publications

Nouveau dispositif, aucune publication actuellement (prochaine publication : fin 2018).

Remarques

Dépistages infirmiers en grande section de maternelle en Limousin

ORS :

Limousin

PARTENAIRES :

**ARS du Limousin
Rectorat de l'Académie du Limousin**

Population concernée

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 3-4 ans | <input type="checkbox"/> CE2 | <input type="checkbox"/> 2 nd e |
| <input type="checkbox"/> 4-5 ans (moyenne section maternelle) | <input type="checkbox"/> 6 ^e | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> 5-6 ans (grande section maternelle) | <input type="checkbox"/> 5 ^e | |
| <input type="checkbox"/> CP | <input type="checkbox"/> 3 ^e | |

Établissements couverts : Publics Privés sous contrat Privés hors contrat Autre : _____

Caractéristiques du dispositif / Méthodologie

Mode de recueil :

Recueil d'informations réalisé à l'occasion des dépistages infirmiers réalisés par les infirmiers de l'Éducation nationale (EN) pour les élèves scolarisés en classe de grande section de maternelle. Recueil sur fiche papier, renvoyée à l'ORS pour saisie sur le logiciel Epi Info®.

Type enquête :

- Exhaustive
 Échantillon

Taux de couverture :

Sur l'année scolaire 2014-2015 : 75 %

Redressement :

- Oui
 Non

Informations recueillies

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques sociodémographiques | <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques économiques |
| <input checked="" type="checkbox"/> Scolarité | <input checked="" type="checkbox"/> Besoins éducatifs particuliers |
| <input type="checkbox"/> Vie affective et sexuelle | <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène de vie |
| <input checked="" type="checkbox"/> État de santé | <input checked="" type="checkbox"/> Vaccination |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vision | <input checked="" type="checkbox"/> Audition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène bucco-dentaire | <input checked="" type="checkbox"/> Nutrition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Staturo-pondérales | <input checked="" type="checkbox"/> Motricité |
| <input type="checkbox"/> Statique | <input checked="" type="checkbox"/> Langage et phonologie |
| <input type="checkbox"/> Bien-être, santé mentale | <input type="checkbox"/> Consommation alcool, tabac, drogues illicites |
| <input checked="" type="checkbox"/> Avis rendus | <input type="checkbox"/> Autres : |

Couverture territoriale et périodicité

Territoire : Région Limousin

Information géographique collectée : Nom de l'école – Commune de l'école

Déclinaison territoriale exploitée /diffusée : Région, Départements, Territoire de Proximité

Exploitation infra-départementale possible (localisation de l'école)

Périodicité : Tous les 2 ans

Premier exercice : 2012-2013

Dernier exercice : 2014-2015

Publications

<http://www.ors-limousin.org/spip.php?article20>

<http://www.ors-limousin.org/spip.php?article113>

Remarques

Arrêt du recueil et de l'exploitation suite à la redéfinition des missions des médecins et infirmiers scolaires et des orientations du Rectorat de Limoges (Cf. *arrêté du 3.11.2015 relatif à la périodicité et au contenu des visites médicales et de dépistages obligatoires prévus à l'article L. 541-1 du code de l'éducation - Art. 2*).

Dépistages infirmiers 6^e en Limousin

ORS :

Limousin

PARTENAIRES :

**ARS du Limousin
Rectorat de l'Académie du Limousin**

Population concernée

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> 3-4 ans | <input type="checkbox"/> CE2 | <input type="checkbox"/> 2 nd e |
| <input type="checkbox"/> 4-5 ans (moyenne section maternelle) | <input checked="" type="checkbox"/> 6 ^e | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |
| <input type="checkbox"/> 5-6 ans (grande section maternelle) | <input type="checkbox"/> 5 ^e | |
| <input type="checkbox"/> CP | <input type="checkbox"/> 3 ^e | |

Établissements couverts : Publics Privés sous contrat Privés hors contrat Autre : _____

Caractéristiques du dispositif / Méthodologie

Mode de recueil :

Recueil d'informations réalisé à l'occasion des dépistages infirmiers réalisés par les infirmiers de l'Éducation nationale (EN) pour les élèves scolarisés en classe de 6^e. Recueil sur fiche papier, renvoyée à l'ORS pour saisie sur le logiciel Epi Info®.

Type enquête :

- Exhaustive
 Échantillon

Taux de couverture :

Année scolaire 2016-2017 : 91 %

Redressement :

- Oui
 Non

Informations recueillies

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques sociodémographiques | <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques économiques |
| <input checked="" type="checkbox"/> Scolarité | <input checked="" type="checkbox"/> Besoins éducatifs particuliers |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vie affective et sexuelle | <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène de vie |
| <input checked="" type="checkbox"/> État de santé | <input checked="" type="checkbox"/> Vaccination |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vision | <input checked="" type="checkbox"/> Audition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène bucco-dentaire | <input checked="" type="checkbox"/> Nutrition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Staturo-pondérales | <input type="checkbox"/> Motricité |
| <input checked="" type="checkbox"/> Statique | <input checked="" type="checkbox"/> Langage et phonologie |
| <input checked="" type="checkbox"/> Bien-être, santé mentale | <input checked="" type="checkbox"/> Consommation alcool, tabac, drogues illicites |
| <input checked="" type="checkbox"/> Avis rendus | <input checked="" type="checkbox"/> Autres : Langue parlée dans le foyer |

Couverture territoriale et périodicité

Territoire : région Limousin

Information géographique collectée : Nom du collège – Commune du collège

Déclinaison territoriale exploitée /diffusée : Région, Départements, Territoires de Proximité

Exploitation possible à un niveau infra-départemental

Périodicité : Tous les deux ans jusqu'en

2015-2016, puis tous les ans

Premier exercice : 2013-2014

Dernier exercice : 2016-2017

Publications

<http://www.ors-limousin.org/spip.php?article111>

Remarques

À partir de la rentrée 2017-2018, un recueil est mis en place au niveau de la Région Nouvelle-Aquitaine (voir fiche n°5).

Dépistages infirmiers en Aquitaine

ORS :	PARTENAIRES :
Aquitaine	ARS Aquitaine Rectorat de l'Académie de Bordeaux

Population concernée

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> 3-4 ans | <input type="checkbox"/> CE2 | <input type="checkbox"/> 2 nd e |
| <input type="checkbox"/> 4-5 ans (moyenne section maternelle) | <input checked="" type="checkbox"/> 6 ^e | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |
| <input type="checkbox"/> 5-6 ans (grande section maternelle) | <input type="checkbox"/> 5 ^e | |
| <input type="checkbox"/> CP | <input type="checkbox"/> 3 ^e | |

Établissements couverts : Publics Privés sous contrat Privés hors contrat Autre : _____

Caractéristiques du dispositif / Méthodologie

Mode de recueil :
Recueil d'information réalisé à l'occasion des dépistages infirmiers réalisés par les infirmiers de l'Éducation nationale (EN) pour les élèves scolarisés en classe de 6^e.

Saisie par les infirmiers EN via une application internet sécurisée et agréée pour les données de santé (Voozano[®]).

Type enquête :	Taux de couverture :	Redressement :
<input checked="" type="checkbox"/> Exhaustive <input type="checkbox"/> Échantillon	en 2016/2017 : 54 % des élèves scolarisés en 6 ^e dans un collège public.	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non sur l'année de naissance, le sexe, le département du collège et s'il appartient au dispositif éducation prioritaire.

Informations recueillies

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques sociodémographiques | <input type="checkbox"/> Caractéristiques économiques |
| <input checked="" type="checkbox"/> Scolarité | <input type="checkbox"/> Besoins éducatifs particuliers |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vie affective et sexuelle | <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène de vie |
| <input checked="" type="checkbox"/> État de santé | <input checked="" type="checkbox"/> Vaccination |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vision | <input checked="" type="checkbox"/> Audition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène bucco-dentaire | <input checked="" type="checkbox"/> Nutrition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Statur pondérales | <input type="checkbox"/> Motricité |
| <input checked="" type="checkbox"/> Statique | <input type="checkbox"/> Langage et phonologie |
| <input checked="" type="checkbox"/> Bien-être, santé mentale | <input checked="" type="checkbox"/> Consommation alcool, tabac, drogues illicites |
| <input checked="" type="checkbox"/> Avis rendus | <input type="checkbox"/> Autres : |

Couverture territoriale et périodicité

Territoire : Région Aquitaine Information géographique collectée : Nom du collège Déclinaison territoriale exploitée /diffusée : Région et départements, Exploitation possible au niveau des ZAP ou territoires CLS en fonction des taux de retour	Périodicité : Annuelle Premier exercice : 2013-2014 Dernier exercice : 2016-2017
--	--

Publications

<http://www.ors-aquitaine.org/index.php/publications-orsa/item/la-sante-des-eleves-scolarises-en-classe-de-6eme-situation-dans-les-etablissements-publics-d-aquitaine-en-20142015>

Remarques

À partir de la rentrée 2017-2018, un recueil est mis en place au niveau de la Région Nouvelle-Aquitaine (voir fiche n°5).

JESAIS – Jeunes en santé indicateur et suivi

ORS :

PARTENAIRES :

OR2S

**Rectorat de l'académie d'Amiens
Conseil régional de Hauts-de-France**

Population concernée

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> 3-4 ans | <input type="checkbox"/> CE2 | <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} |
| <input type="checkbox"/> 4-5 ans (moyenne section maternelle) | <input checked="" type="checkbox"/> 6 ^{ème} | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |
| <input type="checkbox"/> 5-6 ans (grande section maternelle) | <input type="checkbox"/> 5 ^{ème} | |
| <input type="checkbox"/> CP | <input type="checkbox"/> 3 ^{ème} | |

Établissements couverts : Publics Privés sous contrat Privés hors contrat Autre : _____

Caractéristiques du dispositif / Méthodologie

Mode de recueil :

Le recueil de données est réalisé à partir de deux questionnaires appariés : un questionnaire infirmier renseigné par l'infirmier(ère), un questionnaire élève renseigné directement par l'élève sur son état de santé ressenti, son mode de vie, ses comportements à risque.

Le recueil se fait à partir de questionnaires en ligne. La participation à cette enquête est basée sur le volontariat des établissements.

Type enquête :

- Exhaustive
 Échantillon

Échantillonnage au quart des élèves

Taux de couverture :

25 %

Redressement :

- Oui
 Non

Un redressement est prévu à partir des effectifs d'élèves scolarisés dans les établissements publics de la région (source Rectorats).

Informations recueillies

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques sociodémographiques | <input type="checkbox"/> Caractéristiques économiques |
| <input checked="" type="checkbox"/> Scolarité | <input type="checkbox"/> Besoins éducatifs particuliers |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vie affective et sexuelle | <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène de vie |
| <input checked="" type="checkbox"/> État de santé | <input checked="" type="checkbox"/> Vaccination |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vision | <input checked="" type="checkbox"/> Audition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène bucco-dentaire | <input checked="" type="checkbox"/> Nutrition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Staturo-pondérales | <input type="checkbox"/> Motricité |
| <input type="checkbox"/> Statique | <input type="checkbox"/> Langage et phonologie |
| <input checked="" type="checkbox"/> Bien-être, santé mentale | <input checked="" type="checkbox"/> Consommation alcool, tabac, drogues illicites |
| <input type="checkbox"/> Avis rendus | <input checked="" type="checkbox"/> Autres : Utilisation des écrans, Éducation à la santé |

Couverture territoriale et périodicité

Territoire : Région Picardie

Information géographique collectée : Commune de l'établissement scolaire

Déclinaison territoriale exploitée /diffusée : Région, Bassin d'éducation et de formation

Périodicité : Annuelle

Premier exercice : 2005-2006

Dernier exercice : 2017-2018

Publications

http://www.or2s.fr/images/JesaisPic/2017_SanteDesEleves_Jesais_Sixieme_DisparitesTerritorialesEtSociales_En2015_Picardie.pdf
http://www.or2s.fr/images/JesaisPic/2015_SanteDesEleves_Jesais_Sixieme_ComparaisonsSocioDemographiques_En2009_2010_Picardie.pdf

Remarques

JESAIS – Jeunes en santé indicateur et suivi

ORS :

PARTENAIRES :

OR2S

**Rectorat de l'académie d'Amiens
Conseil régional de Hauts-de-France**

Population concernée

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 3-4 ans | <input type="checkbox"/> CE2 | <input checked="" type="checkbox"/> 2 ^{nde} |
| <input type="checkbox"/> 4-5 ans (moyenne section maternelle) | <input type="checkbox"/> 6 ^e | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |
| <input type="checkbox"/> 5-6 ans (grande section maternelle) | <input type="checkbox"/> 5 ^e | |
| <input type="checkbox"/> CP | <input type="checkbox"/> 3 ^e | |

Établissements couverts : Publics Privés sous contrat Privés hors contrat Autre : _____

Caractéristiques du dispositif / Méthodologie

Mode de recueil :

Le recueil de données est réalisé à partir de deux questionnaires appariés : un questionnaire infirmier renseigné par l'infirmier(ère), un questionnaire élève renseigné directement par l'élève sur son état de santé ressenti, son mode de vie, ses comportements à risque.

Le recueil se fait à partir de questionnaires en ligne. La participation à cette enquête est basée sur le volontariat des établissements.

Type enquête :

- Exhaustive
 Échantillon

Échantillonnage au quart des élèves

Taux de couverture :

25 %

Redressement :

- Oui
 Non

Un redressement est prévu à partir des effectifs d'élèves scolarisés dans les établissements publics de la région (source Rectorats).

Informations recueillies

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques sociodémographiques | <input type="checkbox"/> Caractéristiques économiques |
| <input checked="" type="checkbox"/> Scolarité | <input type="checkbox"/> Besoins éducatifs particuliers |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vie affective et sexuelle | <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène de vie |
| <input checked="" type="checkbox"/> État de santé | <input checked="" type="checkbox"/> Vaccination |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vision | <input checked="" type="checkbox"/> Audition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène bucco-dentaire | <input checked="" type="checkbox"/> Nutrition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Statur pondérales | <input type="checkbox"/> Motricité |
| <input type="checkbox"/> Statique | <input type="checkbox"/> Langage et phonologie |
| <input checked="" type="checkbox"/> Bien-être, santé mentale | <input checked="" type="checkbox"/> Consommation alcool, tabac, drogues illicites |
| <input type="checkbox"/> Avis rendus | <input checked="" type="checkbox"/> Autres : Utilisation des écrans, Éducation à la santé |

Couverture territoriale et périodicité

Territoire : Région Picardie

Information géographique collectée : Commune de l'établissement scolaire

Déclinaison territoriale exploitée /diffusée : Région, Bassin d'éducation et de formation

Périodicité : Annuelle

Premier exercice : 2009-2010

Dernier exercice : 2017-2018

Publications

http://www.or2s.fr/images/JesaisPic/2017_SanteDesEleves_Jesais_Seconde_DisparitesTerritorialesEtSociales_En2015_Picardie.pdf
http://www.or2s.fr/images/JesaisPic/2015_SanteDesEleves_Jesais_Seconde_En2009_2010_Picardie.pdf

Remarques

EnJEU Santé

ORS :

PARTENAIRES :

OR2S

ARS Normandie
Rectorats des Académies de Rouen et Caen

Population concernée

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> 3-4 ans | <input type="checkbox"/> CE2 | <input type="checkbox"/> 2 nd e |
| <input type="checkbox"/> 4-5 ans (moyenne section maternelle) | <input checked="" type="checkbox"/> 6 ^e | <input checked="" type="checkbox"/> Autre : élèves dans leur 12 ^e année |
| <input type="checkbox"/> 5-6 ans (grande section maternelle) | <input type="checkbox"/> 5 ^e | |
| <input type="checkbox"/> CP | <input type="checkbox"/> 3 ^e | |

Établissements couverts : Publics Privés sous contrat Privés hors contrat Autre : _____

Caractéristiques du dispositif / Méthodologie

Mode de recueil :

Dispositif qui s'appuie sur l'enquête Jesais, développé dans les Hauts-de-France.

Le recueil de données est réalisé à partir de deux questionnaires appariés : un questionnaire infirmier renseigné par l'infirmier(ère) et élaboré à partir du contenu du dépistage obligatoire proposé au cours de la 12^e année de l'élève (cf. Arrêté du 3 novembre 2015 relatif à la périodicité et au contenu des visites médicales et de dépistage obligatoires prévues à l'article L. 541-1 du code de l'éducation) ; un questionnaire élève renseigné directement par l'élève sur son état de santé ressenti, son mode de vie, ses comportements à risque.

Le recueil se fait à partir de questionnaires en ligne. La participation à cette enquête est basée sur le volontariat des établissements.

Cette enquête est à proposer à tous les élèves concernés par le dépistage obligatoire réalisé au cours de la 12^e année.

Type enquête :	Taux de couverture :	Redressement :
<input checked="" type="checkbox"/> Exhaustive <input type="checkbox"/> Échantillon	Le dispositif vient d'être mis en place.	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
		Un redressement est prévu à partir des effectifs d'élèves scolarisés dans les établissements publics de la région (source Rectorats).

Informations recueillies

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques sociodémographiques | <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques économiques |
| <input checked="" type="checkbox"/> Scolarité | <input type="checkbox"/> Besoins éducatifs particuliers |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vie affective et sexuelle | <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène de vie |
| <input checked="" type="checkbox"/> État de santé | <input checked="" type="checkbox"/> Vaccination |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vision | <input checked="" type="checkbox"/> Audition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène bucco-dentaire | <input checked="" type="checkbox"/> Nutrition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Staturo-pondérales | <input type="checkbox"/> Motricité |
| <input type="checkbox"/> Statique | <input type="checkbox"/> Langage et phonologie |
| <input checked="" type="checkbox"/> Bien-être, santé mentale | <input checked="" type="checkbox"/> Consommation alcool, tabac, drogues illicites |
| <input checked="" type="checkbox"/> Avis rendus | <input checked="" type="checkbox"/> Autres : Utilisation des écrans, Éducation à la santé |

Couverture territoriale et périodicité

Territoire : Région Normandie Information géographique collectée : Commune de l'établissement scolaire, Département de domicile de l'élève Déclinaison territoriale exploitée /diffusée :	Périodicité : Enquête pérenne Premier exercice : 2017-2018 Dernier exercice : 2017-2018
--	---

Publications

Remarques

Dispositif d'observation mis en place sur l'année scolaire 2017-2018.

Bilan de santé dans les écoles maternelles de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

ORS :

Provence-Alpes-Côte d'Azur

PARTENAIRES :

ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur
Conseils départementaux

Population concernée

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 3-4 ans | <input type="checkbox"/> CE2 | <input type="checkbox"/> 2 nd e |
| <input type="checkbox"/> 4-5 ans (moyenne section maternelle) | <input type="checkbox"/> 6 ^e | <input checked="" type="checkbox"/> Autre : 3,5 ans - 4,5 ans |
| <input type="checkbox"/> 5-6 ans (grande section maternelle) | <input type="checkbox"/> 5 ^e | |
| <input type="checkbox"/> CP | <input type="checkbox"/> 3 ^e | |

Établissements couverts : Publics Privés sous contrat Privés hors contrat Autre : _____

Caractéristiques du dispositif / Méthodologie

Mode de recueil :

Recueil des données à l'aide du bilan de santé Eval Mater (outil standardisé élaboré en 2003 et utilisé par les équipes de PMI de la région) et d'un questionnaire complémentaire complété au moment de l'examen réalisé par les médecins des services de la PMI et des services communaux de Cannes, Nice et Antibes auprès des enfants des écoles maternelles tirées au sort pour l'enquête.

Type enquête :

- Exhaustive
 Échantillon
- Tirage au sort stratifié sur le département et la typologie des communes (rural, périurbain, urbain)

Taux de couverture :

3 183 enfants issus des 153 écoles tirées au sort (soit 6 % des enfants âgés de 3,5 à 4,5 ans scolarisés en 2009-2010 en PACA)

Redressement :

- Oui
 Non
- Appartenance à une zone d'éducation prioritaire

Informations recueillies

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques sociodémographiques | <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques économiques |
| <input type="checkbox"/> Scolarité | <input type="checkbox"/> Besoins éducatifs particuliers |
| <input type="checkbox"/> Vie affective et sexuelle | <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène de vie |
| <input checked="" type="checkbox"/> État de santé | <input checked="" type="checkbox"/> Vaccination |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vision | <input checked="" type="checkbox"/> Audition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène bucco-dentaire | <input checked="" type="checkbox"/> Nutrition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Staturo-pondérales | <input checked="" type="checkbox"/> Motricité |
| <input type="checkbox"/> Statique | <input checked="" type="checkbox"/> Langage et phonologie |
| <input type="checkbox"/> Bien-être, santé mentale | <input type="checkbox"/> Consommation alcool, tabac, drogues illicites |
| <input checked="" type="checkbox"/> Avis rendus | <input checked="" type="checkbox"/> Autres : Comportement de l'enfant |

Couverture territoriale et périodicité

Territoire : Région Provence-Alpes-Côte d'Azur

Information géographique collectée : Nom de l'établissement

Déclinaison territoriale exploitée /diffusée : Département, ZEP

Périodicité : Régulière - 2 enquêtes depuis 2002

Premier exercice : 2002-2003

Dernier exercice : 2009-2010

Publications

Résultats des enquêtes : <http://www.sesstim-orspaca.org/publications/detail-3560-bilan-de-sante-dans-les-ecoles-maternelles-de-la-region-provence-alpes-cote-d-azur.html>

Remarques

Dans la continuité du travail sur la standardisation du bilan de santé dans les écoles maternelles (Eval Mater), une réflexion concernant la mise en place d'une animation régionale autour de la santé des enfants inscrits dans les écoles maternelles de la région doit être menée en 2017-2018 par l'ORS PACA en partenariat avec les services de PMI et l'ARS PACA.

**Corpulence, habitudes alimentaires à l'école et activité physique
chez les enfants de 4-5 ans scolarisés dans l'Hérault**

ORS :

PARTENAIRES :

Languedoc-Roussillon

Conseil général de l'Hérault

Population concernée

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 3-4 ans | <input type="checkbox"/> CE2 | <input type="checkbox"/> 2 nd e |
| <input checked="" type="checkbox"/> 4-5 ans (moyenne section maternelle) | <input type="checkbox"/> 6 ^e | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |
| <input type="checkbox"/> 5-6 ans (grande section maternelle) | <input type="checkbox"/> 5 ^e | |
| <input type="checkbox"/> CP | <input type="checkbox"/> 3 ^e | |

Établissements couverts : Publics Privés sous contrat Privés hors contrat Autre : _____

Caractéristiques du dispositif / Méthodologie

Mode de recueil :

Recueil d'information réalisé à l'occasion des bilans de santé effectués par le personnel de santé des agences départementales de la solidarité et basé sur les supports papiers suivant :

- une fiche « poids-taille » renseignée pour tous les enfants (exhaustif)
- un questionnaire « prises alimentaires » complété par l'enseignant de chaque classe (exhaustif)
- un questionnaire « activité physique » complété par les parents des enfants des écoles tirées au sort.

Type enquête :

Taux de couverture :

Redressement :

- Exhaustive: Corpulence et nutrition
- Échantillon : Activité physique (tirage au sort stratifié en grappe)

En 2011-2012, 9 217 enfants sur 12 640 enfants inscrits en MSM, soit 73 %. Dont 1 148 élèves inclus dans l'enquête activité physique

- Oui
- Non

Informations recueillies

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Caractéristiques sociodémographiques | <input type="checkbox"/> Caractéristiques économiques |
| <input type="checkbox"/> Scolarité | <input type="checkbox"/> Besoins éducatifs particuliers |
| <input type="checkbox"/> Vie affective et sexuelle | <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène de vie |
| <input type="checkbox"/> État de santé | <input type="checkbox"/> Vaccination |
| <input type="checkbox"/> Vision | <input type="checkbox"/> Audition |
| <input type="checkbox"/> Hygiène bucco-dentaire | <input checked="" type="checkbox"/> Nutrition |
| <input checked="" type="checkbox"/> Staturο-pondérales | <input type="checkbox"/> Motricité |
| <input type="checkbox"/> Statique | <input type="checkbox"/> Langage et phonologie |
| <input type="checkbox"/> Bien-être, santé mentale | <input type="checkbox"/> Consommation alcool, tabac, drogues illicites |
| <input type="checkbox"/> Avis rendus | <input type="checkbox"/> Autres : |

Couverture territoriale et périodicité

Territoire : Département de l'Hérault

Information géographique collectée : Nom de l'établissement

Déclinaison territoriale exploitée /diffusée : Agences départementales de la solidarité

Périodicité : Tous les 5 à 7 ans (5 enquêtes depuis 1987)

Premier exercice : 1987-1988

Dernier exercice : 2011-2012

Publications

Dernier rapport concernant l'enquête 2011-2012 disponible sur le site du CREAI-ORS Languedoc-Roussillon : [http://www.creaiorslr.fr/Documentation/Etudes-et-publications/\(offset\)/30](http://www.creaiorslr.fr/Documentation/Etudes-et-publications/(offset)/30)

Remarques

Menées régulièrement depuis 1987, ces enquêtes permettent de suivre l'évolution des indicateurs de corpulence chez les jeunes enfants du département. La prochaine enquête est prévue pour l'année scolaire 2018-2019.

