

LA SANTÉ DES ÉLÈVES EN MIDI-PYRÉNÉES



Le dispositif
« Infiscol »

RÉSULTATS
2015-2016

Octobre 2016

LA SANTÉ DES ÉLÈVES EN MIDI-PYRÉNÉES

Résultats 2015/2016

Adeline BEAUMONT

Céline MATHIEU

Dr Françoise CAYLA

Thibaud BOUILLIE

Georges CASTERAN

Statisticienne, ORS Midi-Pyrénées

Manager de projets de santé publique, ORS Midi-Pyrénées

Médecin Directeur, ORS Midi-Pyrénées

Développeur Web et bases de données, ORS Midi-Pyrénées

Infirmier Conseiller Technique auprès de la Rectrice de l'Académie
de Toulouse

Octobre 2016

Table des matières

FAITS MARQUANTS	1
1/ LE CONTEXTE	3
2/ LA MÉTHODE	4
3/ LA PARTICIPATION EN 2015-2016	6
La participation des infirmier(e)s scolaires	6
L'inclusion des élèves par département.....	6
4/ LES INDICATEURS INFISCOL A L'ECHELLE REGIONALE	8
Données sociodémographiques et de scolarité	8
Nutrition, activité physique et sédentarité	10
Le sommeil	11
Les données néonatales et handicaps.....	12
Les allergies	13
La couverture vaccinale.....	14
Examen de la vision et de l'audition.....	15
La santé bucco-dentaire	18
Les données staturo-pondérales	19
Les liaisons et motifs de liaison au décours de l'examen infirmier	20
5/ LA SURCHARGE PONDERALE	21
Les disparités et évolutions départementales	21
Les disparités par bassin de santé	23
Facteurs associés	25
6/ LA COUVERTURE VACCINALE ROR.....	27
Les disparités et évolutions départementales	27
Les disparités par bassin de santé	29
Les facteurs associés	31
7/ LA SANTE BUCCO-DENTAIRE	32
Les disparités et évolutions départementales	32
Les disparités par bassin de santé	34
Les facteurs associés	36
8/ ANNEXES	38
Évolutions des principaux indicateurs.....	38
Tableaux récapitulatifs départementaux	40
Contenu du bilan infirmier	48

FAITS MARQUANTS

Surcharge pondérale 9 % des GSM 16 % des 6 ^e	Vaccination ROR à jour 88 % des GSM 90 % des 6 ^e	Au moins 1 carie non traitée 8 % des GSM 7 % des 6 ^e
Support multimédia 57 % des GSM possèdent au moins un support multimédia 88 % en 6 ^e	Petit-déjeuner 97 % des GSM le matin de l'examen ; 93 % des 6 ^e	Durée de sommeil < 10 h 3% des GSM la veille de l'examen 42% des 6 ^e

■ L'importance du bilan infirmier en termes de dépistage individuel

- 14 % de troubles visuels ont été dépistés chez les élèves de GSM et 6 % chez les élèves de 6^e ;
- 6 % de troubles auditifs ont été dépistés en GSM et 2 % en 6^e ;
- 8 % des élèves présentaient au moins une carie dentaire non traitée en GSM et 7 % en 6^e.

■ Une évolution de la couverture vaccinale marquée par des regains de confiance et des recommandations

- Les taux de vaccination contre l'Haemophilus, la coqueluche, l'hépatite et les antipneumococcique sont en forte hausse ;
- La couverture vaccinale BCG diminue depuis la fin de son caractère obligatoire en 2007.

■ L'existence d'un gradient social pour les marqueurs de santé étudiés (surcharge pondérale, couverture vaccinale pour le ROR et présence d'au moins une carie dentaire non traitée)

Les élèves scolarisés dans les zones les plus défavorisées sont plus à risque face à ces marqueurs que ceux dans les zones les moins défavorisées.

En particulier, la probabilité d'avoir une carie non traitée chez un enfant de GSM est multipliée par 3,5 lorsqu'il est scolarisé dans une école dont l'indice écologique de défavorisation (EDI) est situé dans le quintile le plus défavorisé comparé à un enfant scolarisé dans une école du quintile le plus favorisé.

■ L'influence des modes de vie sur les 3 marqueurs de santé

On retrouve une association significative entre des indicateurs de sédentarité (absence d'activité physique extrascolaire, supports multimédias à disposition, durée de sommeil) et une prévalence plus élevée de la surcharge pondérale.

Des comportements alimentaires (demi-pensionnaire ou externe, absence de petit-déjeuner) sont aussi liés avec le risque surcharge pondérale et la présence de carie dentaire.

Pour les trois marqueurs de santé étudiés, les enfants vivant dans des familles monoparentales présentent une plus grande fréquence de ces problèmes de santé.

■ Des disparités selon les départements

La Haute-Garonne, et plus particulièrement les bassins limitrophes du bassin de Toulouse sont dans une situation plus favorable :

- Moins de surcharge pondérale (significatif dans 3 bassins en GS et 2 bassins en 6^e) ;
- Meilleure couverture vaccinale (significatif dans 3 bassins en GS et 3 bassins en 6^e) ;
- Meilleure hygiène bucco-dentaire (significatif dans 3 bassins en GS et 4 bassins en 6^e).

À l'inverse, plusieurs départements doivent porter une attention particulière à certaines situations :

- Ariège : surcharge pondérale élevée et mauvaise couverture vaccinale ROR en GSM et 6^e ;
- Lot : surcharge pondérale élevée en GSM et mauvaise couverture vaccinale ROR et santé bucco-dentaire en 6^e ;
- Tarn : mauvaise couverture vaccinale ROR en GSM et mauvaise santé bucco-dentaire en 6^e ;
- Tarn-et-Garonne : surcharge pondérale élevée en GSM et 6^e et mauvaise santé bucco-dentaire en GSM.

1/ LE CONTEXTE

Ce rapport présente les résultats de l'analyse des données de santé recueillies auprès des élèves de GSM et de sixième au cours des bilans infirmiers réalisés durant l'année scolaire 2015/2016 en Midi-Pyrénées.

L'analyse porte sur 13 024 élèves de grande section de maternelle et 11 087 élèves de sixième.

Pour cette année scolaire, 172 infirmier(e)s différent(e)s ont participé à la démarche « Infiscol ».

Le projet de recueil de données de santé « Infiscol » a été mis en place avec le soutien de l'ARS Occitanie et du Rectorat de l'académie de Toulouse. Il est conduit et coordonné par le Service Infirmier du Rectorat et l'Observatoire Régional de la Santé Midi-Pyrénées.

Ce dispositif poursuit différents objectifs à l'échelle individuelle et collective. Sur le plan de l'action individuelle, chaque élève de grande section de maternelle et de sixième bénéficie d'un bilan de santé. Cela contribue à améliorer le repérage et la prise en charge des élèves présentant un problème de santé. Il s'agit d'un temps d'échange qui doit permettre à chaque élève d'augmenter ses connaissances en matière de santé. Sur le plan collectif, il s'agit d'améliorer les connaissances sur la santé des jeunes dans la région et de contribuer à la définition et au suivi de la politique régionale de santé en leur faveur, en particulier sur le versant de la prévention et de l'éducation.

La démarche repose sur l'analyse et la valorisation des informations recueillies par les personnels infirmiers, au cours des bilans annuels réalisés sur la totalité de deux classes d'âge : les élèves scolarisés en grande section de maternelle (plus 30 000 en Midi-Pyrénées) et les élèves scolarisés en 6^e (28 000).

Le dispositif Infiscol concerne uniquement les élèves de l'académie de Toulouse scolarisés dans un établissement public et n'intègre pas les élèves scolarisés dans des établissements privés. Cette limite ne saurait toutefois remettre en cause la validité et la robustesse des résultats dans la mesure où les établissements publics regroupent dans la région près de 90 % des élèves de grande section de maternelle et plus de 80 % des élèves de sixième.

En Midi-Pyrénées, le bilan de dépistage est confié aux infirmiers et infirmières scolaires. L'objet de l'examen au cours du bilan est avant tout d'ordre préventif et orienté vers le dépistage précoce, notamment des troubles pouvant entraîner des difficultés d'apprentissage.

Les informations recueillies permettent de documenter les thématiques suivantes :

- Le statut vaccinal,
- L'hygiène de vie (alimentation, sommeil, activité physique),
- Le développement staturo-pondéral,
- Les troubles visuels ou auditifs,
- La santé bucco-dentaire.

2/ LA METHODE

Le choix de la méthode d'observation et du recueil des données repose sur deux principes :

- Une analyse exhaustive des bilans de santé afin de disposer d'indicateurs à une échelle locale, supports d'une aide à la définition et au suivi des programmes de prévention ;
- Une intégration du recueil des données dans la pratique et le déroulement de l'examen infirmier.

Pour cela, chaque poste d'IDE a été équipé d'un micro-ordinateur portable lui permettant de réaliser directement le recueil informatique, en vis à vis avec les élèves. Il faut noter que plusieurs professionnels peuvent utiliser le même ordinateur (ex : deux IDE à temps partiel sur le même poste), par contre les identifiants de transmission des données sont associés au professionnel.

Une application informatique reprenant le contenu du bilan infirmier a été installée sur chaque ordinateur, permettant une saisie locale des données.

Le logiciel « Infiscol » conçu par l'ORS avec la collaboration et l'expertise d'infirmiers exerçant en établissement dans l'académie de Toulouse, a été élaboré à partir de leurs besoins et au regard de leur activité.

L'ensemble du projet a reçu un avis favorable du comité consultatif sur le traitement informatique en matière de recherche dans le domaine de la santé (CCTIRS) et de la commission nationale informatique et liberté (CNIL).

Une première étape de traitement des données

Initialement 25 259 fiches d'élèves ont été collectées. 1 148 fiches ont néanmoins été écartées du fait de réponses fortement incomplètes ou de doublons. Au total, le rapport porte sur 24 111 fiches élèves exploitables.

Malgré une volonté d'exhaustivité dans les établissements publics, le nombre de répondants dépend de la participation des infirmier(e)s et de l'accord parental pour chaque élève (cf. partie 3). De fortes disparités géographiques sont ainsi observées et, au vu des informations mises à disposition, il est apparu nécessaire de procéder à un redressement afin d'améliorer la représentativité de cet échantillon régional.

Un coefficient de pondération a été appliqué pour chaque élève à partir des informations connues pour deux indicateurs : l'indice écologique de défavorisation (French EDI¹) et la taille des unités urbaines (rural/urbain/unité urbaine de Toulouse). L'utilisation de ces deux indicateurs est apparue pertinente du fait de leur corrélation avec un certain nombre de données de santé.

Bien que cette méthode de redressement diffère de celle réalisée lors des exploitations précédentes (pondération selon le taux de sondage dans chaque établissement), les variations obtenues sont suffisamment faibles pour pouvoir comparer ces résultats avec ceux des autres années.

¹ The European deprivation index (EDI) est un indice écologique de défavorisation construit, en France, à l'échelle des IRIS. Il se base sur plusieurs variables écologiques afin de représenter au mieux la défavorisation individuelle, c'est-à-dire la pauvreté objective mais également subjective. L'indicateur utilisé a été réactualisé en 2011.

A l'exception des informations concernant la participation où uniquement les résultats bruts sont traités, l'ensemble des résultats présente des fréquences pondérées. Les effectifs réels sont également affichés à titre indicatif.

Deux axes d'exploitation des données sont proposés dans ce rapport.

La première partie présente une analyse à plat à l'échelle régionale de l'ensemble des indicateurs Infiscol déclinés selon les deux classes d'âge : GSM et sixième.

Dans un second temps, l'analyse porte sur trois indicateurs, utilisés comme « marqueurs de santé » : le taux de vaccination ROR, la fréquence de la surcharge pondérale et la fréquence des problèmes bucco-dentaires (au moins une carie non traitée).

Ces trois indicateurs sont déclinés à des échelles territoriales différentes pour les élèves de GSM et de sixième : la région, les départements et les bassins de santé. Les facteurs qui y sont associés et les tendances évolutives sont ensuite analysés.

La déclinaison de ces trois indicateurs n'est pas disponible pour les 33 bassins de santé de la région Midi-Pyrénées. Elle n'est proposée que lorsque l'effectif d'élèves sur un bassin est suffisant pour offrir une précision acceptable de l'estimation (cf. encadré p. 24).

Au vu des effectifs moins importants pour l'année 2015-2016, la méthode d'estimation a été réétudiée afin de garder des précisions suffisantes en prenant en compte les taux de sondage des sous-populations étudiées (nombre d'élèves échantillonnés/ nombre total d'élèves).

3/ LA PARTICIPATION EN 2015-2016

La participation des infirmier(e)s scolaires

Pour l'année 2015-2016, 172 infirmier(e)s, sur 243 concerné(e)s, ont participé au dispositif Infiscol via la transmission de données, y compris les remplaçant(e)s (Tableau 1). Le taux de participation atteint donc 71 %, en baisse par rapport à 2014 avec 24 infirmier(e)s en moins.

La participation diffère cependant selon les classes avec 148 infirmier(e)s ayant transmis des fiches de sixième et 163 ayant transmis des fiches de GSM.

A l'échelle départementale, de fortes disparités sont présentes avec un taux de participation variant entre 37 % dans les Hautes-Pyrénées et 94 % dans le Lot. L'Aveyron et le Tarn ont également une participation inférieure ou égale à 60 %.

Tableau 1 Participation des infirmier(e)s

2015-2016	Nb d'infirmier(e)s contacté(e)s	Nb d'infirmier(e)s ayant participé	Taux de participation (en %)
Ariège	16	14	87,5
Aveyron	19	11	57,9
Haute-Garonne	98	73	74,5
Gers	19	13	68,4
Lot	17	16	94,1
Hautes-Pyrénées	19	7	36,8
Tarn	35	21	60,0
Tarn-et-Garonne	20	17	85,0
Midi-Pyrénées	243	172	70,8

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

L'inclusion des élèves par département

Après une stabilisation en 2014/2015 (56 % en GSM et 46 % en 6^e), la participation a chuté en 2015/2016, particulièrement pour les GSM (Figure 1 et Figure 2).

En effet, pour la rentrée 2015, l'Académie de Toulouse dénombrait environ 30 700 élèves de GSM et 27 400 élèves de sixième. Ainsi, le taux d'inclusion global dans le dispositif Infiscol atteint 42,4 % en GSM et 40,5 % en sixième (Tableau 2).

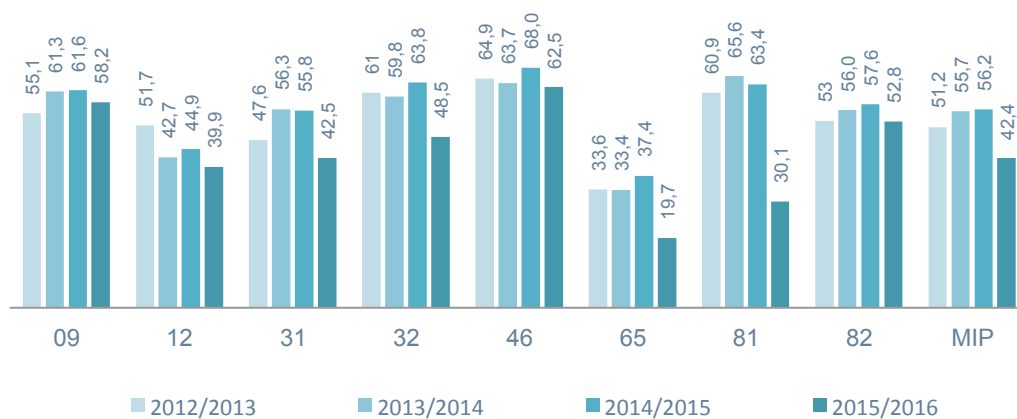
En concordance avec la participation des infirmier(e)s, de fortes disparités sont observables à l'échelle départementale. La faible participation déjà présente les années précédentes en Hautes-Pyrénées s'est dégradée et atteint 20 % des élèves de GSM et 8 % des élèves de sixième. Ces résultats empêchent toute analyse à l'échelle départementale des élèves de sixième de ce territoire. Le Tarn est marqué par une baisse considérable de son taux d'inclusion (de 60 % en 2014/2015 à 34 %). La participation en Haute-Garonne et dans le Gers a également fortement diminué et plus spécifiquement parmi les GSM.

Tableau 2 Effectifs et taux d'inclusion des élèves

2015-2016	09	12	31	32	46	65	81	82	Région
Grande section									
Nb total d'élèves	1 550	2 191	15 103	1 712	1 481	1 974	3 689	2 989	30 689
Nb de fiches reçues	902	874	6 414	830	925	389	1 112	1 578	13 024
Taux de sondage (en %)	58,2	39,9	42,5	48,5	62,5	19,7	30,1	52,8	42,4
Sixième									
Nb total d'élèves	1 502	1 950	12 502	1 709	1 510	2 067	3 501	2 648	27 389
Nb de fiches reçues	941	581	4 662	834	896	165	1 341	1 667	11 087
Taux de sondage (en %)	62,6	29,8	37,3	48,8	59,3	8,0	38,3	62,9	40,5
Total									
Nb total d'élèves	3 052	4 141	27 605	3 421	2 991	4 041	7 190	5 637	58 078
Nb de fiches reçues	1 843	1 455	11 076	1 664	1 821	554	2 453	3 245	24 111
Taux de sondage (en %)	60,4	35,1	40,1	48,6	61,0	13,7	34,1	57,6	41,51

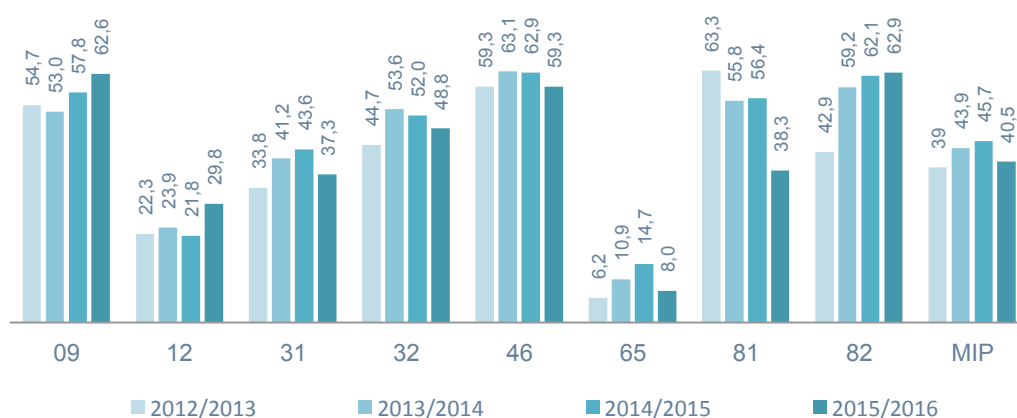
Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Figure 1 Evolution du taux d'inclusion en GSM de 2012 à 2015



Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Figure 2 Evolution du taux d'inclusion en sixième de 2012 à 2015



Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Notons également que le carnet de santé demandé aux élèves lors des entretiens afin de répondre à plusieurs questions de santé (statut vaccinal, handicap...) a été fourni par 88 % d'entre eux.

4/ LES INDICATEURS INFISCOL A L'ECHELLE REGIONALE

Données sociodémographiques et de scolarité

Les premières séries d'indicateurs disponibles dans Infiscol sont les données personnelles des élèves ainsi que celles relatives à leur scolarité (Tableau 3 et Tableau 4).

La quasi-totalité des élèves de GSM ont entre 5 et 6 ans. La dispersion de l'âge en sixième est également faible avec près de 97 % d'entre eux âgés de 11 à 12 ans.

En GSM, 11 % environ des élèves vivent soit dans une famille monoparentale (7,2 %), soit dans une famille recomposée (3,4 %). Près de 5 % sont par ailleurs en garde alternée.

La proportion d'élèves en sixième connaissant ces différentes situations familiales est près deux fois plus importante (famille monoparentale : 11,1 %, famille recomposée : 9,5 %, garde alternée : 9,1 %).

La proportion de familles composées des deux parents reste relativement stable depuis quatre ans (Figure 3).

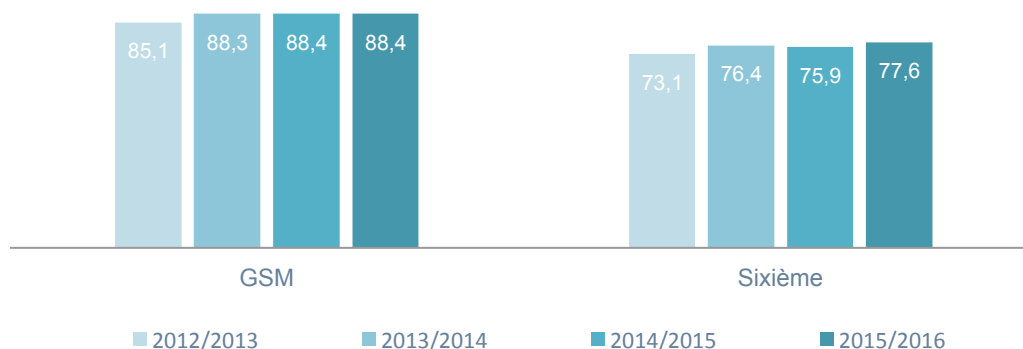
Tableau 3 Caractéristiques sociodémographiques des élèves

2015-2016	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
Sexe						
Garçons	52,0	6 760	99,9	49,4	5 478	99,9
Filles	48,0	6 258		50,6	5 606	
Age						
< 5 ans	0,1	19				
5 à 6 ans	99,7	12 958	99,8			
≥ 7 ans	0,2	19				
< 11 ans				2,1	241	
11 à 12 ans				96,8	10 714	99,9
≥ 13 ans				1,1	117	
Situation familiale						
Famille (2 parents)	88,4	10 825		77,6	7 854	
Famille monoparentale	7,2	859	93,8	11,1	1 121	91,5
Famille recomposée	3,4	420		9,5	976	
Autre situation	1,0	119		1,9	193	
Vit en garde alternée	4,7	615		9,1	994	

* taux de réponses

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Figure 3 Evolution des familles composées des deux parents (en %)



Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Les modes de scolarité

La part des élèves demi-pensionnaires en maternelle se situe autour de 83 % contre 91 % en sixième (Tableau 4).

Parmi les élèves de GSM ayant répondu, 97% d'entre eux estiment se rendre à l'école en moins de 15 minutes, avec un temps de trajet moyen de 8 min. Ils sont près de 27 % à y venir régulièrement à pied.

Pour les élèves de 6^e, les durées de trajet sont plus longues puisque 68 % des sixièmes vont au collège en moins de 15 minutes. 7 % d'entre eux passent plus de 30 minutes, matin et soir, dans les transports. La majorité des élèves utilisent régulièrement le bus (56 %).

La grande majorité des élèves, que ce soit en GSM ou en 6^e, connaissent une bonne adaptation à l'école. Cette appréciation, portée par l'infirmier(e), repose sur le questionnement de l'enfant et de son enseignant.

Les enfants dont l'adaptation est à surveiller (3 % en GSM et 2 % en 6^e) sont en majorité des garçons (72 % en GSM et 65 % en 6^e) et sont plus nombreux à ne pas vivre avec leurs deux parents (19 % en GSM et 37 % en 6^e).

Pour faire face à de potentielles difficultés, 8 % des élèves sont suivis tant en GSM qu'en sixième, dont 4 % (GSM) et 0,5 % (6^e) à travers les réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté (Rased).

L'absentéisme est marginal et concerne près de 1 % des élèves de GSM et sixième.

Tableau 4 Données de scolarité

2015-2016	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
Régime						
Demi-pensionnaire	83,0	10 572		91,2	9 969	
Externe	17,0	2 089	97,3	8,5	950	98,8
Interne	0,04	5		0,3	36	
Moyen(s) de transport utilisé(s) ⁽¹⁾						
Voiture	78,4	8 917		37,1	3 870	
Bus	8,6	999	86,9	55,7	5 836	94,1
Vélo	4,7	541		5,5	550	
A pied	27,1	3 003		18,9	1 940	
Durée de trajet pour se rendre à l'école						
Durée moyenne de trajet	8,1 min			16,0 min		
Durée ≤ 15 min	97,0	6 391		68,2	6 150	
Durée > 15 min et ≤ 30 min	2,7	182	50,6	24,8	2 260	81,7
Durée > 30 min et ≤ 60 min	0,1	9		6,8	631	
Durée > 60 min	0,1	6		0,2	16	
Adaptation à l'école						
Bonne	93,1	10 311		93,8	9 320	
Moyenne	3,8	421	85,0	4,0	400	89,6
A surveiller	3,1	339		2,1	213	
Absentéisme	1,3	163	---	1,1	121	---
Suivi Rased	1,4	180	---	0,5	57	---
Autre suivi	6,8	887	---	7,5	834	---

* taux de réponses

(1) La somme des pourcentages est supérieure à 100% car plusieurs réponses sont possibles à la question.

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Nutrition, activité physique et sédentarité

La quasi-totalité des élèves avaient pris un petit-déjeuner le jour de l'examen, que ce soit en GSM (97 %) ou en sixième (93 %) (Tableau 5).

68 % des élèves de sixième (43 % en GSM) pratiquent une activité sportive extrascolaire. Les activités artistiques sont moins répandues avec seulement 10 % de pratiquants en sixième.

Si l'on s'intéresse aux indicateurs de sédentarité en GSM, on constate que 19 % des élèves ont une télévision (15 %) et/ou un ordinateur dans leur chambre (7 %). Plus d'un élève sur deux en GSM possède une console de jeu portable.

En sixième, ces chiffres sont plus élevés : 37 % des élèves ont une télévision (23 %) et/ou un ordinateur (21 %) dans leur chambre. 70 % des élèves possèdent une console de jeu portable. Notons également une augmentation de la possession de téléphone portable par rapport à l'année 2014/2015, le taux d'élèves concernés étant passé de 51 % à 57 % (Figure 4).

Au total, 57 % des élèves scolarisés en GSM possèdent au moins un des quatre supports multi-médias ci-dessus et 88 % en sixième.

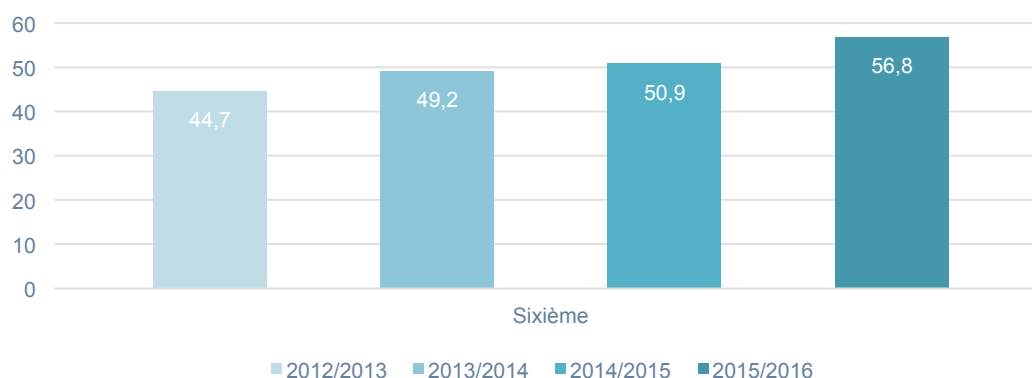
Tableau 5 Nutrition, activité physique et sédentarité

2015-2016	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
Prise du petit déjeuner (le matin de l'examen)						
Oui	96,9	12239	97,0	93,2	10170	98,4
Non	3,1	394		6,8	740	
Activités extra-scolaires						
Activités sportives	43,3	5726	---	68,0	7517	---
Activités artistiques	4,9	648	---	10,4	1155	---
Sédentarité						
Téléviseur et/ou ordinateur dans la chambre	19,1	2217	91,1	36,7	3928	96,2
Téléviseur dans la chambre	15,0	1734	90,8	23,0	2480	96,2
Ordinateur dans la chambre	6,7	740	86,3	20,9	2217	95,9
Possède une console de jeu portable	51,3	5886	88,6	70,0	7384	95,1
Possède un téléphone portable	1,3	140	81,9	56,8	5974	95,2

* taux de réponses

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Figure 4 Evolution de la possession d'un téléphone portable en sixième (en %)



Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Le sommeil

La durée moyenne de sommeil est stable depuis 4 ans et s'établit à près de 11h pour les élèves de GSM et 10h pour ceux de sixième (Tableau 6). **Parmi ces élèves, 3 % ont dormi moins de 10h en GSM et 42 % en sixième.** Si cette proportion est relativement stable en GSM, celle-ci évolue à la baisse pour les élèves de sixième, atteignant 47 % l'année la plus élevée (2013/2014).

Des troubles du sommeil sont déclarés par 10 % des élèves de GSM et des somnolences diurnes par 11 % d'entre eux. En sixième, ces troubles sont en diminution constante depuis 2012 (Figure 5) et affectent 10 % des élèves (13 % en 2012) et 9 % pour les somnolences diurnes.

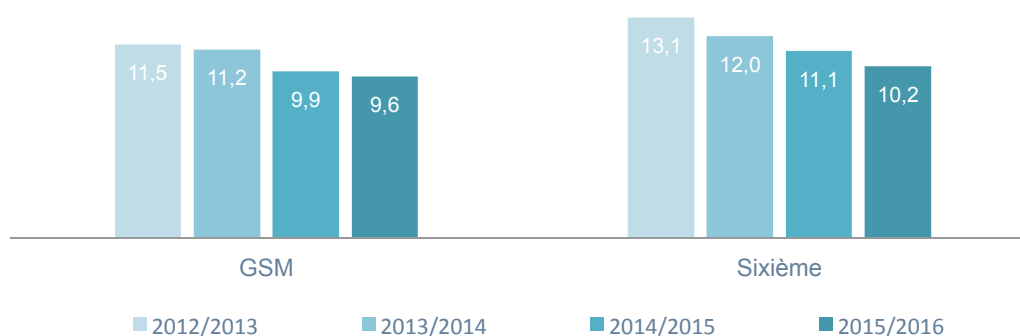
Tableau 6 Le sommeil

2015-2016	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
Durée moyenne de repos nocturne (la veille de l'examen)	10,8		58,3	9,9		96,1
Durée du repos nocturne < 10h	2,6	195		42,2	4519	
Troubles du sommeil (nocturne)	9,6	1073	85,6	10,2	1025	90,6
Somnolence ou endormissement diurne	10,5	862	64,0	8,6	735	75,7

* taux de réponses

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Figure 5 Evolution des troubles du sommeil (nocturne) (en %)



Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Les données néonatales et handicaps

Les informations recueillies au cours du bilan infirmier permettent de préciser les données néonatales et du handicap lorsqu'elles sont mentionnées sur le carnet de santé (Tableau 7).

Les enfants en situation de handicap peuvent par ailleurs bénéficier d'un projet personnalisé de scolarisation (PPS) afin d'organiser et d'accompagner leur scolarité. Lorsque l'état de santé d'un enfant ne permet l'adaptation à la vie dans l'établissement, un document appelé projet d'accueil individualisé peut être réalisé afin de spécifier ses besoins thérapeutiques.

Tableau 7 Les données néonatales et handicaps

2015-2016	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
Prématuré	4,6	542	87,4	4,1	400	88,1
< 32 SA	0,5	60		0,4	36	
32 – 34 SA	1,1	123		1,1	105	
35 – 36 SA	2,4	268		2,1	209	
Nd	0,6	69		0,5	50	
Handicap	0,4	44	87,4	0,3	33	88,1
Moteur	0,1			0,1		
Sensoriel	0,1			0,05		
Mental, psychique, cognitif	0,15			0,15		
Polyhandicap	0,04			0,03		
Inclusion scolaire						
PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation)	1,3	172	---	2,1	238	---
PAI (Projet d'Accueil Individualisé)	2,0	268	---	3,2	347	---

* taux de réponses ; nd : non déterminé

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Les allergies

Près de 9 % des élèves de GSM souffrent d'au moins une allergie. Ce taux augmente très fortement en sixième passant ainsi à 23 % des élèves concernés (Tableau 8).

Les allergènes aériens sont les plus courants (4 % en GSM et 14 % en 6^e) et sont par ailleurs plus fréquents en milieu urbain. Les allergies aux médicaments et alimentaires affectent également respectivement 4 % et 3 % des élèves de sixième et peuvent nécessiter une attention spécifique en milieu scolaire.

Tableau 8 Les allergies

2015-2016	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
Présence d'une allergie	8,7	840	73,6	23,3	2 280	88,5
Type d'allergie :						
Allergènes aériens (acariens, pollen, moisissures, poils d'animaux...)	3,7	353		13,7	1 337	
Alimentaire	2,1	197		3,0	290	
Contact	0,3	31		1,7	162	
Médicaments	1,5	147		3,8	373	
Venins	0,2	22		1,4	137	

* taux de réponses

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

La couverture vaccinale

L'un des indicateurs importants du dispositif Infiscol est la couverture vaccinale des élèves estimée à partir des informations présentes sur les carnets de santé. Près de 88% des élèves se sont présentés au bilan de santé munis de leur carnet de santé, ceci aussi bien en GSM (87,5 %) qu'en sixième (88,4 %), permettant ainsi de réaliser des estimations robustes des taux de vaccination (Tableau 9).

Les vaccinations DTP (obligatoire) et ROR (fortement recommandée) restent très élevées et ont peu évoluées ces dernières années (Figure 6).

Chez les élèves de GSM (correspondant aux naissances de 2007 à 2010), **les vaccinations contre l'Haemophilus (+38 %), la coqueluche (+26 %) et l'hépatite B (+83 %) ont connu une forte augmentation ces 4 dernières années**. Ce constat peut notamment s'expliquer par des recommandations croissantes ainsi que par le développement de vaccins combinés DTCP (DTP et coqueluche) et DTCP-Hib (ajout de Haemophilus) pouvant également intégrer l'hépatite B. **L'amélioration de la couverture vaccinale de l'hépatite B témoigne peut-être d'un regain de confiance des médecins et patients envers ce vaccin.**

De même, **le taux de couverture vaccinale pour le méningocoque a nettement progressé chez les GSM (+83 %)** alors que celui-ci était globalement stable chez les élèves de sixième (correspondant aux naissances de 2001 à 2004). Ce vaccin est par ailleurs recommandé pour tous les nourrissons depuis 2010.

La vaccination anti-pneumococcique est également en forte augmentation : 6 % chez les enfants nés en 2001 (sixième de 2012/2013), près de 50 % pour ceux nés en 2004, 71 % pour ceux nés en 2007 et enfin une stabilisation à 81 % pour les enfants nés en 2010, ce qui témoigne d'une bonne adhésion aux recommandations de vaccination.

A l'inverse, l'analyse des courbes d'évolution montre l'impact de l'arrêt de la vaccination obligatoire du BCG en 2007 puisque cette année la couverture vaccinale des élèves de sixième (nés majoritairement en 2004) est de 71 %, alors qu'elle n'est plus que de 20 % chez les élèves de GSM.

Les informations sur la couverture vaccinale ROR sont approfondies dans la partie 6 (p. 27).

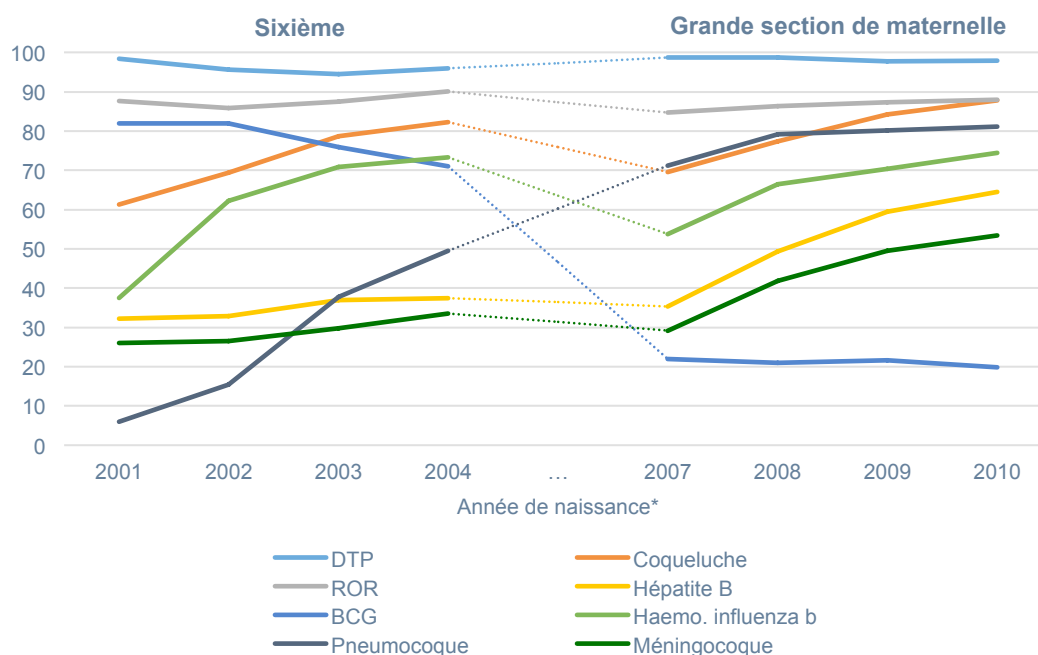
Tableau 9 Couverture vaccinale (à jour de leurs vaccinations) des élèves de GSM et de 6^e

2015-2016	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
DTP	97,9	11 839	92,8	96,0	10 107	95,0
Coqueluche	87,9	10 532	92,3	82,3	85 80	94,0
ROR	88,0	10 591	92,4	90,1	9 429	94,5
Hépatite B	64,5	7 591	90,7	37,5	3 765	90,9
BCG	19,8	2 216	88,4	71,0	7 250	92,3
Haemo. Influenza b	74,5	8 876	91,7	73,3	7 501	92,6
Pneumocoque	81,2	9 709	91,7	49,5	4 996	91,9
Méningocoque	53,5	6 286	90,2	33,5	3 315	90,5

* taux de réponses

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Figure 6 Evolution de la couverture vaccinale suivant l'année de naissance



* Année de naissance extrapolée suivant l'année de scolarisation (ex : les élèves scolarisés en GSM en 2012/2013 sont regroupés dans l'année de naissance de 2007)

Les informations sur les enfants nés en 2005 ou 2006 ne sont pas encore connues, les segments en pointillés sont fictifs et contribuent uniquement à faciliter la lecture.

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Examen de la vision et de l'audition

L'examen infirmier est également l'occasion de réaliser un bilan de la vision et de l'audition.

Environ 1 élève sur quatre présente un trouble de la vision, que ce soit en GSM ou en sixième. Par ailleurs, ces troubles sont majoritairement dépistés lors de l'examen infirmier en GSM, et de façon non-négligeable en sixième (Tableau 10).

La fréquence des troubles de la vision est restée stable en GSM ces quatre dernières années et a légèrement augmenté en sixième (Figure 7).

La fréquence de ces troubles apparaît plus élevée pour les élèves possédant des équipements numériques puisque 20 % des élèves de sixième parmi ceux ne possédant aucun support multimédia (télévision dans la chambre, ordinateur dans la chambre, téléphone portable et/ou console portable) sont affectés par un trouble de la vision contre 26 % pour ceux en possédant au moins un. Cette plus forte fréquence pourrait peut-être traduire un impact de l'utilisation d'équipements numériques sur la vision. Ce constat s'observe également chez les GSM avec respectivement 24 % touchés contre 27 %.

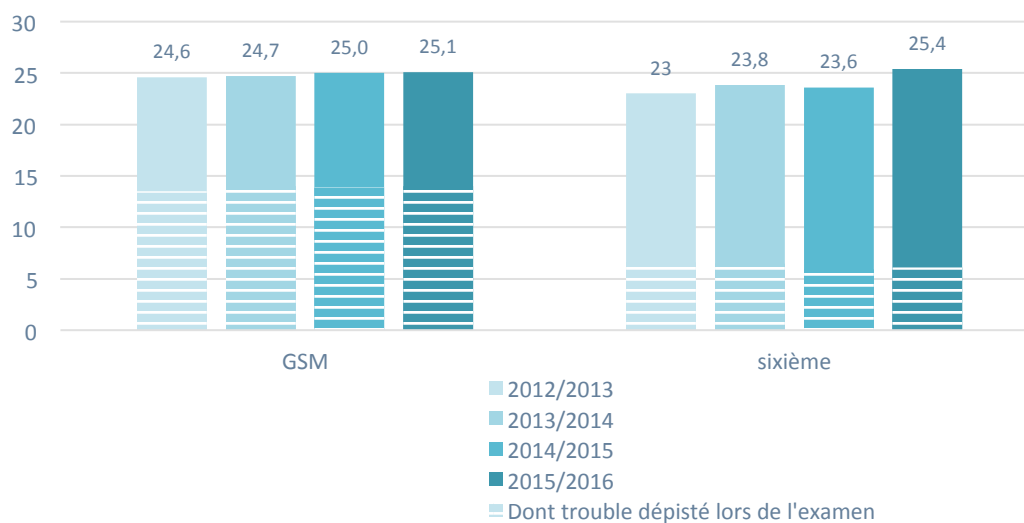
Tableau 10 Bilan visuel

2015-2016	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
Port de verres correcteurs	15,6	1920	94,2	30,1	3160	95,0
Vision de près						
<i>Normale</i>	93,1	5973	49,2	94,7	3053	29,0
<i>Trouble</i>	6,9	439		5,1	165	
Bilan visuel			92,2			90,9
<i>Pas de trouble</i>	74,9	9016		74,6	7523	
<i>Trouble connu auparavant</i>	11,1	1332		19,3	1937	
<i>Trouble dépisté lors de l'examen</i>	14,0	1662		6,1	613	

* taux de réponses

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Figure 7 Evolution des troubles de la vision entre 2012 et 2015 (en %)



Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Les troubles de l'audition sont relativement faibles et concernent 7 % des élèves de GSM et 2,5 % des sixièmes. **Ces troubles sont une nouvelle fois en grande majorité dépistés lors du bilan infirmier** (Tableau 11).

Les évolutions de ces problèmes auditifs sont globalement stables (Figure 8).

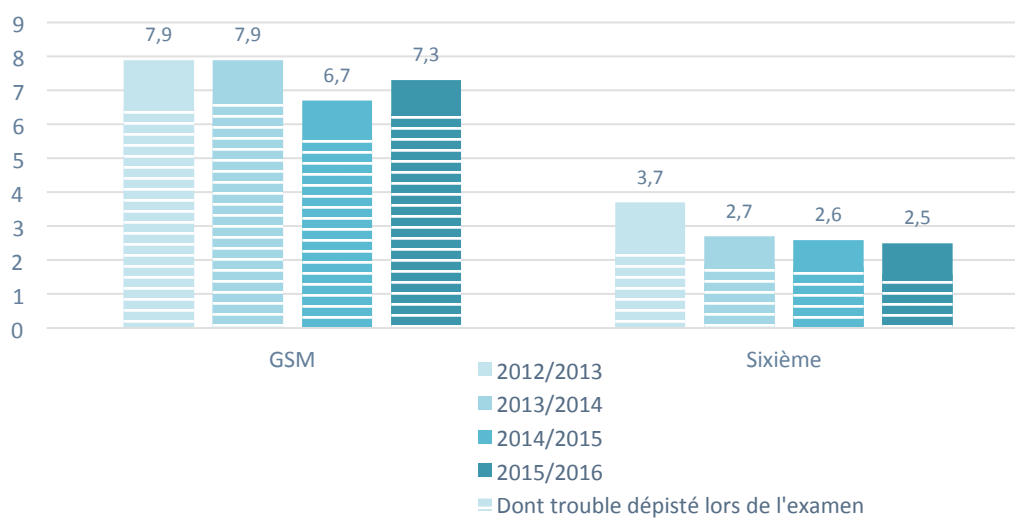
Tableau 11 Bilan auditif

2015-2016	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
Port d'une prothèse auditive	1,3	153	92,9	0,9	96	92,6
Environnement sonore satisfaisant (pour réaliser l'examen)	86,9	10254	90,3	92,8	9033	87,8
Bilan auditif			91,8			90,7
<i>Pas de trouble</i>	92,7	11092		97,6	9814	
<i>Trouble connu auparavant</i>	1,0	115		0,9	85	
<i>Trouble dépisté lors de l'examen</i>	6,3	749		1,6	159	

* taux de réponses

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Figure 8 Evolution des troubles auditifs entre 2012 et 2015 (en %)



Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

La santé bucco-dentaire

Comme les années antérieures, la santé bucco-dentaire apparaît globalement bonne avec une faible minorité d'élèves présentant une ou plusieurs dents cariées non-traitées (8 % en GSM et 7 % en 6^e).

L'hygiène bucco-dentaire est satisfaisante (au moins 2 brossages des dents par jour) pour une majorité d'élèves mais reste perfectible pour 42 % des élèves de maternelle et 19 % des élèves de sixième qui effectuent moins de deux brossages par jour (Tableau 12).

Ces indicateurs bucco-dentaires ont peu évolué ces quatre dernières années à l'échelle régionale.

Un focus sur les caries dentaires non traitées est présenté en partie 7 (p. 32).

Tableau 12 La santé bucco-dentaire

2015-2016	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
Orthodontie	1,1	106	74,2	19,4	1823	84,9
Nb de dents soignées						
Aucune	95,5	12448		82,2	9086	
1 à 2	3,4	439	---	13,9	1557	---
3 à 4	0,7	91		3,3	369	
5 et plus	0,4	46		0,7	75	
Nb de dents cariées non-traitées						
Aucune	91,9	12011		92,9	10283	
1	3,4	433	---	4,2	469	---
2 et plus	4,7	580		3,0	335	
Nb de brossage de dents quotidien						
0	3,4	381		1,4	146	
1	38,3	4457	89,4	17,7	1836	92,6
2	56,4	6585		76,6	7850	
3	1,9	218		4,2	433	

* taux de réponses

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Les données staturo-pondérales

Le bilan infirmier comporte pour chaque enfant une mesure de la taille et du poids permettant de calculer l'indice de masse corporelle (Tableau 13).

En GSM, la fréquence des élèves en surcharge pondérale s'établit à 9 % sur le plan régional, dont 7 % en surpoids et 2 % en obésité. Par ailleurs, près de 3 % d'entre eux sont considérés comme maigres, avec un IMC inférieur à la normale. Par sexe, les filles présentent une surcharge pondérale plus élevée que celle des garçons (10 % vs 7 %).

Les élèves de sixième sont, quant à eux, 16 % en surcharge pondérale, dont une fréquence du surpoids de 13 % et d'obésité de 3 %. L'écart par sexe s'est réduit et n'apparaît plus significativement différent.

Les évolutions sans distinction de sexe sont analysées partie 5 (p. 21).

Tableau 13 Les données staturo-pondérales

2015-2016	Maigreur		Surpoids		Obésité		Surcharge pondérale (surpoids+obésité)	
	%	N	%	N	%	N	%	N
GSM (tx rép* = 98,3 %)								
Ensemble	2,9	379	6,6	828	2,2	270	8,7	1 098
Garçon	3,3	219	5,6	364	1,9	123	7,4	487
Fille	2,6	160	7,6	464	2,5	147	10,1	611
Sixième (tx rép* = 98,8 %)								
Ensemble	3,8	418	13,4	1 475	2,6	290	16,0	1 765
Garçon	3,5	190	13,8	756	2,6	143	16,4	899
Fille	4,1	228	12,9	719	2,6	147	15,5	866

* taux de réponses

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Les liaisons et motifs de liaison au décours de l'examen infirmier

Dans 37 à 42 % des cas, les infirmier(e)s ont pris contact avec la famille à l'issue du bilan (Tableau 14). Par ailleurs, 18 % des élèves de GSM et 4 % des élèves de sixième ont été adressés au médecin scolaire.

Ces liaisons s'expliquent en GSM le plus fréquemment pour des problèmes de vision, de dentition ou d'audition. En sixième, les causes sont principalement la vaccination, la vision et l'IMC.

Tableau 14 Liaisons et motifs de liaison

2015-2016	Grande section de maternelle		Sixième	
	%	N	%	N
Liaisons avec...*				
Famille	42,1	5 431	36,6	4 068
Enseignant	16,7	2 162	8,9	982
Médecin scolaire	18,4	2 397	4,2	469
Médecin traitant	1,4	179	2,0	223
Chef d'établissement	0,4	57	0,2	22
Vie scolaire	0,04	6	2,7	303
Assistante sociale	0,1	17	0,5	51
Rased	0,03	< 5	0,01	< 5
Autre	0,8	105	0,7	74
Motifs de liaison*				
Vision	14,7	1 895	7,9	882
Dentition	8,3	1 049	6,8	765
Audition	6,5	841	1,7	186
Vaccination	5,4	697	8,8	979
IMC	4,7	598	7,5	840
Hygiène de vie	2,8	376	2,8	295
Comportement	1,3	174	0,4	40
Statique	0,08	11	0,5	60
Autre	3,4	439	1,5	168

* Plusieurs réponses possibles

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

5/ LA SURCHARGE PONDERALE

Les disparités et évolutions départementales

Le Tableau 15 présente les données de surpoids et d'obésité de 2015/2016 pour chaque département.

En **GSM**, les prévalences du surpoids et de la surcharge pondérale en Ariège, dans le Lot et dans le Tarn-et-Garonne sont significativement plus élevées que la moyenne régionale. A l'inverse, le Gers présente des prévalences de surpoids et d'obésité inférieures à la moyenne régionale.

En **sixième**, l'Ariège et le Tarn-et-Garonne présentent une nouvelle fois une fréquence des surcharges pondérales supérieure à la moyenne régionale. Les élèves de Haute-Garonne sont, quant à eux, moins fréquemment en surpoids ou obèses.

Tableau 15 Fréquence du surpoids et de l'obésité en GSM et en sixième selon le département

2015-2016	Grande section de maternelle					
	Surpoids		Obésité		Surcharge pondérale ⁽¹⁾	
	%	[IC 95%] ⁽²⁾	%	[IC 95%]	%	[IC 95%]
Ariège	9,5	[8,3 – 10,9]	2,0	[1,4 – 2,7]	11,5	[10,2 – 13,0]
Aveyron	6,2	[5,1 – 7,6]	1,4	[0,9 – 2,2]	7,6	[6,4 – 9,2]
Haute-Garonne	5,7	[5,3 – 6,2]	2,2	[1,9 – 2,5]	7,9	[7,4 – 8,4]
Gers	4,1	[3,2 – 5,2]	0,7	[0,4 – 1,3]	4,8	[3,8 – 6,0]
Lot	8,0	[7,0 – 9,2]	2,9	[2,3 – 3,6]	10,9	[9,7 – 12,2]
Hautes-Pyrénées	8,7	[6,5 – 11,5]	2,5	[1,4 – 4,4]	11,2	[8,6 – 14,3]
Tarn	7,1	[5,9 – 8,5]	2,5	[1,8 – 3,5]	9,6	[8,2 – 11,2]
Tarn-et-Garonne	7,8	[6,9 – 8,8]	2,5	[2,1 – 3,2]	10,3	[9,3 – 11,4]
Midi-Pyrénées	6,6	[6,2 – 6,9]	2,2	[2,0 – 2,4]	8,7	[8,4 – 9,1]

2015-2016	Sixième					
	Surpoids		Obésité		Surcharge pondérale ⁽¹⁾	
	%	[IC 95%] ⁽²⁾	%	[IC 95%]	%	[IC 95%]
Ariège	15,6	[14,2 – 17,1]	3,7	[3,1 – 4,6]	19,3	[17,8 – 20,9]
Aveyron	14,8	[12,5 – 17,4]	2,3	[1,5 – 3,6]	17,1	[14,6 – 19,8]
Haute-Garonne	11,8	[11,1 – 12,6]	2,0	[1,7 – 2,4]	13,9	[13,1 – 14,7]
Gers	12,8	[11,3 – 14,6]	1,9	[1,4 – 2,8]	14,8	[13,1 – 16,6]
Lot	14,0	[12,6 – 15,5]	3,1	[2,5 – 4,0]	17,1	[15,6 – 18,8]
Hautes-Pyrénées ⁽³⁾	---	---	---	---	---	---
Tarn	14,3	[12,9 – 15,9]	2,5	[1,9 – 3,3]	16,8	[15,3 – 18,5]
Tarn-et-Garonne	15,4	[14,4 – 16,5]	4,0	[3,5 – 4,6]	19,4	[18,3 – 20,6]
Midi-Pyrénées	13,4	[12,9 – 13,8]	2,6	[2,4 – 2,8]	16,0	[15,5 – 16,5]

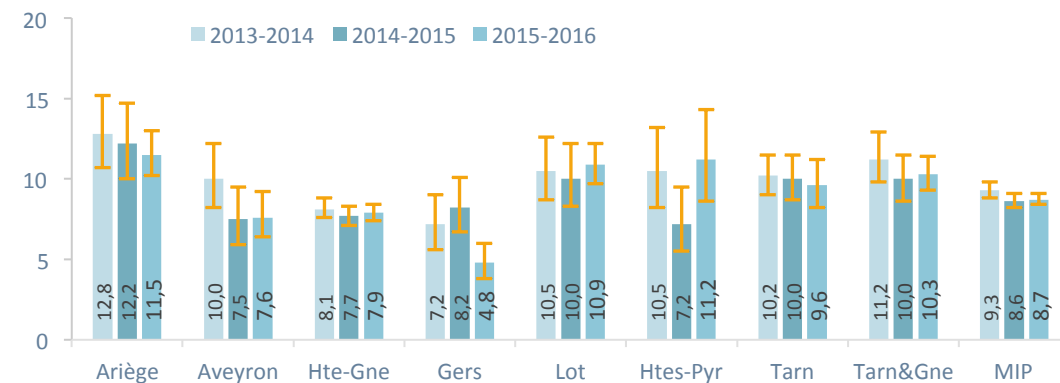
[1] Surpoids ou obésité ; (2) intervalle de confiance à 95% ; (3) Effectif insuffisant en sixième pour estimer des prévalences

Les prévalences s'écarternt significativement de la moyenne régionale sont signalées en gras.

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

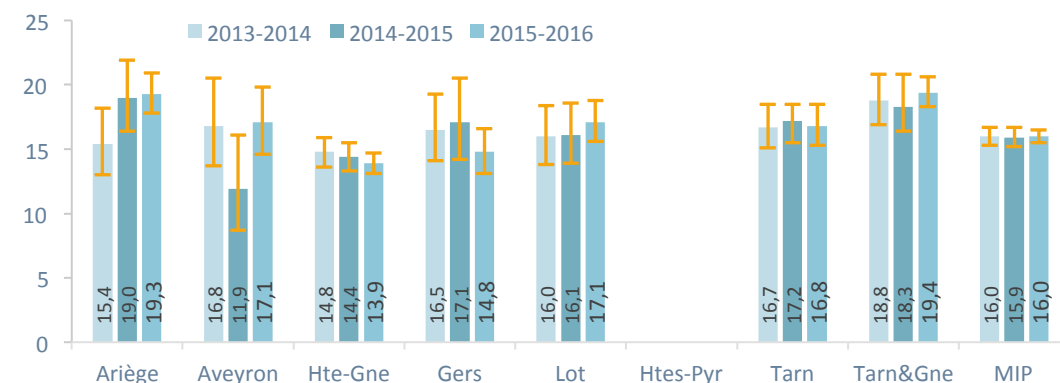
Par rapport à l'année 2014/2015, la fréquence de la surcharge pondérale pour les élèves de GSM a significativement diminué dans le Gers. Les autres départements n'ont pas connu d'évolution significative, en GSM comme en sixième (Figure 9 et Figure 10).

Figure 9 Évolution de la fréquence de la surcharge pondérale en GSM par département (avec représentation des intervalles de confiance à 95%)



Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Figure 10 Évolution de la fréquence de la surcharge pondérale en sixième par département (avec représentation des intervalles de confiance à 95%)



Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Les disparités par bassin de santé

La prévalence de la surcharge pondérale a pu être estimée avec une précision suffisante pour 20 bassins de santé en grande section de maternelle (Carte 1) et 16 bassins en sixième (Carte 2). L'ensemble du département des Hautes-Pyrénées n'a pu être estimé du fait d'un taux de réponse faible.

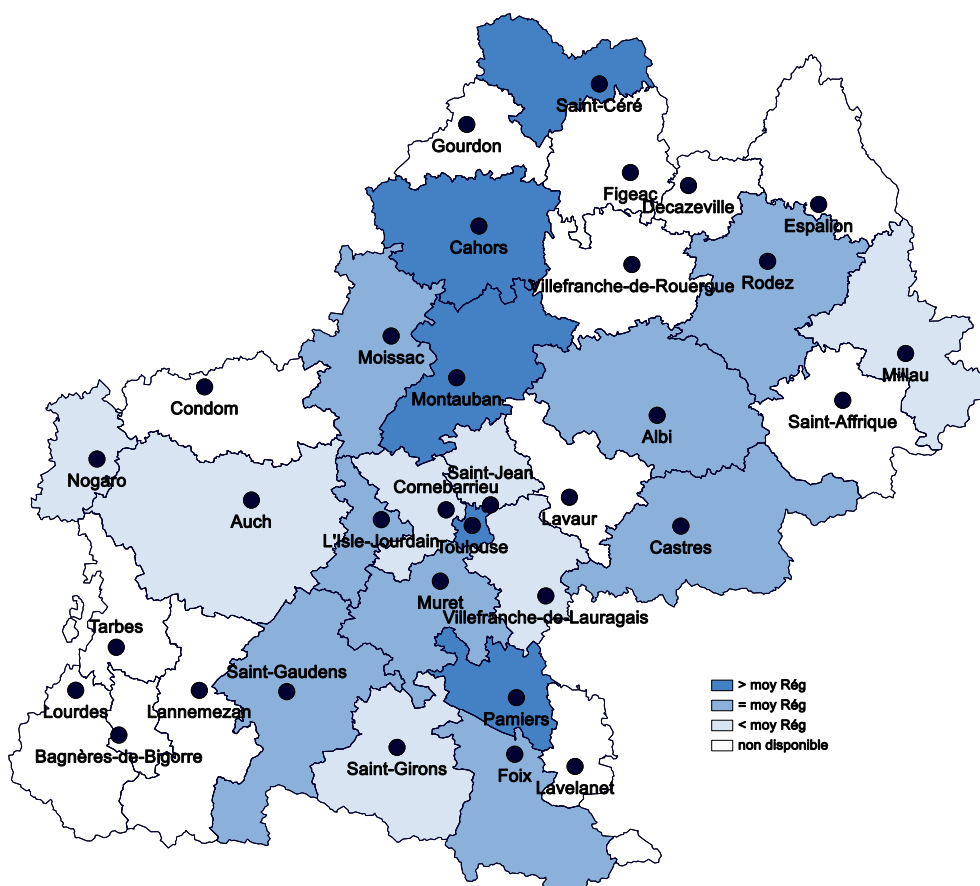
En grande section de maternelle, 5 bassins présentent un taux d'élèves en surcharge pondérale plus élevé que la moyenne régionale, c'est-à-dire significativement supérieur à 8,7 %. Il s'agit de Saint-Céré, Cahors, Montauban, Toulouse et Pamiers.

A l'inverse, la prévalence de surcharge pondérale est plus faible pour 7 bassins : trois en Haute-Garonne (Saint-Jean, Cornebarrieu et Villefranche-de-Lauragais), deux dans le Gers (Auch et Nogaro), un en Ariège (Saint-Girons) et un en Aveyron (Millau).

Pour les élèves de sixième, les deux bassins du Tarn-et-Garonne ont une fréquence d'élèves en surcharge pondérale plus élevée qu'à l'échelle régionale (16,0 %). Saint-Céré présente également une nouvelle fois une prévalence supérieure de même que le bassin de Lavelanet.

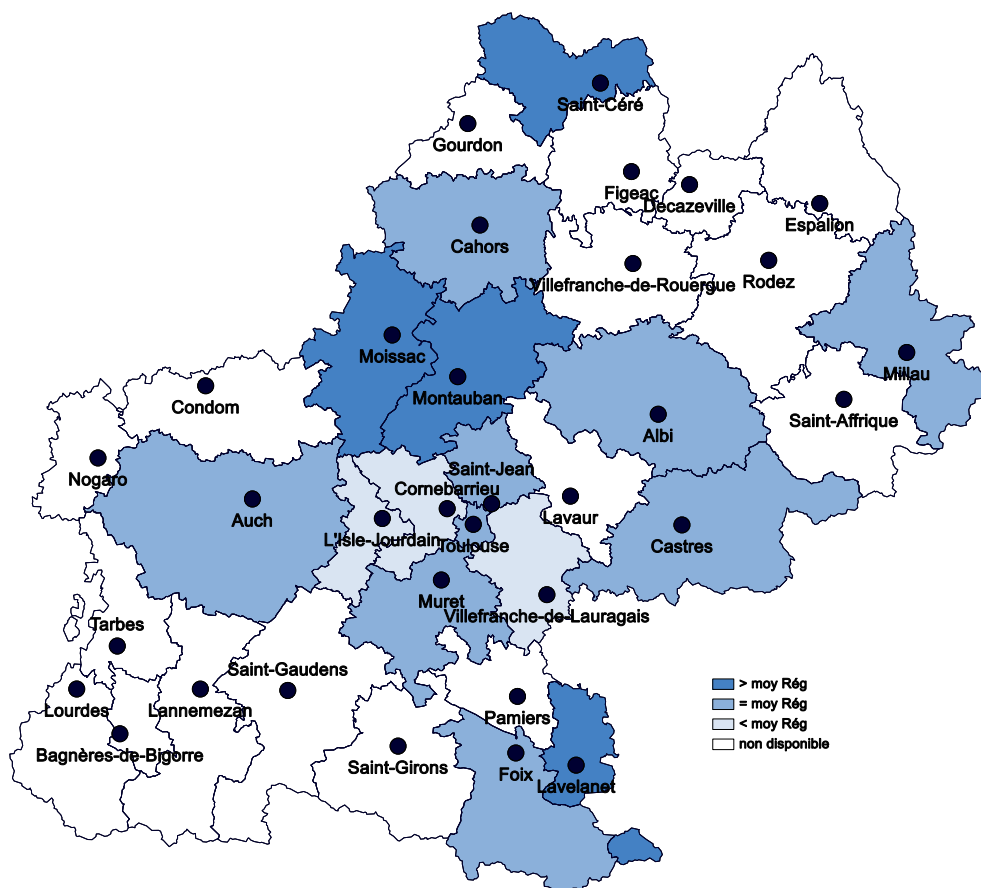
Deux bassins de Haute-Garonne se distinguent par une fréquence d'élèves en surcharge pondérale inférieure à la moyenne régionale (Villefranche-de-Lauragais et Cornebarrieu) et un bassin du Gers (L'Isle-Jourdain).

Carte 1 *Surcharge pondérale par bassin de santé en grande section de maternelle (2015-2016)*



Source : Infiscal 2015-2016, ORSMIP

Carte 2 Surcharge pondérale par bassin de santé en sixième (2015-2016)



Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

A l'échelle des bassins de santé, les données ne sont traitées que pour les bassins offrant une précision de l'estimation acceptable, c'est-à-dire un échantillon d'élèves suffisant compte tenu de l'effectif global d'élèves dans le bassin.

Les niveaux de précision qui ont été retenus pour décider de présenter ou non les résultats des bassins sont les suivants :

- Surcharge pondérale : +/- 3 points de % autour de la prévalence estimée
- Au moins une carie dentaire : +/- 3 points de % autour de la prévalence estimée
- Taux de couverture vaccinale ROR : +/- 5 points de % autour de la prévalence estimée

Exemple : Une prévalence de la surcharge pondérale estimée à 11 % dans un bassin de santé avec un intervalle à 95 % compris entre 6 % et 16 % ne sera pas présentée dans les résultats.

Facteurs associés

Ce modèle vise à analyser simultanément l'impact de plusieurs facteurs, principalement de déterminants sociaux, sur le risque de surcharge pondérale (Tableau 16). L'analyse est réalisée toute chose égale par ailleurs, c'est-à-dire en supposant les autres variables explicatives constantes.

Le principal déterminant ressortant de cette analyse est l'indice écologique de défavorisation quelle que soit la classe (GSM et sixième). Il permet d'identifier le niveau de défavorisation des IRIS où sont implantés les établissements scolaires², sachant que Le premier quintile correspond aux zones les moins défavorisées et le cinquième aux territoires les plus défavorisés. Cet index fournit une estimation des caractéristiques socioéconomiques individuelles des enfants et du contexte dans lequel ils sont scolarisés.

Ainsi, **le risque de présenter une surcharge pondérale est croissant avec le niveau de défavorisation où se situe l'établissement**, la probabilité de surcharge pondérale étant la plus forte dans les zones présentant un indice de défavorisation dans le 5^e quintile.

D'autres variables ont également un impact significatif sur la prévalence de surcharge pondérale.

Parmi les élèves GSM, on observe que les filles ont une probabilité plus forte d'être en surcharge pondérale. De plus, les élèves possédant une télévision ou un ordinateur dans leur chambre ont une probabilité plus forte d'être en surcharge pondérale par rapport à ceux n'en possédant pas, de même que ceux disposant d'une console de jeu portable.

Il faut également noter que bien qu'une différence de prévalence soit observable à travers une analyse bivariée (sans prendre en compte les autres variables), la situation familiale, le régime scolaire et la pratique d'un sport n'ont pas un impact significatif dans le modèle. Cela peut notamment s'expliquer par une corrélation entre ces variables et l'indice de défavorisation.

En sixième, les garçons ont, à l'inverse, une probabilité plus élevée d'être en surcharge pondérale. La prévalence est également plus élevée pour les élèves vivant en famille monoparentale et pour les externes (mangeant à leur domicile) alors qu'elle se trouve fortement réduite pour ceux qui prennent un petit-déjeuner.

La possession d'un téléphone portable augmente également le risque de surcharge pondérale, de même que la présence d'une télévision ou d'un ordinateur dans la chambre. De plus, l'absence d'activité physique accroît pour cette classe la probabilité de présenter une surcharge pondérale, tout comme le fait de dormir moins de 10 heures par nuit.

² La variable REP (réseaux d'éducation prioritaire) n'a pas été intégrée dans le modèle puisqu'elle apparaît très corrélée à l'indice de défavorisation (70 % des REP étant situés dans le 5^e quintile), conduisant à une absence de significativité.

Tableau 16 Les facteurs associés à la surcharge pondérale des élèves de GSM et de sixième

2015-2016	Surcharge pondérale (surpoids ou obésité)					
	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	OR ⁽¹⁾	p ⁽²⁾	%	OR	p
Ensemble des élèves	8,7			16,0		
Sexe						
Garçon	7,4	Réf		16,4	Réf	
Fille	10,1	1,4	< 0,001	15,5	0,9	< 0,05
Situation familiale						
Famille (2 parents)	8,5	Réf		15,0	Réf	
Famille monoparentale	11,7	1,2	ns	21,0	1,3	<0,001
Famille recomposée	10,0	1,1	ns	18,2	1,1	ns
Autre situation	10,9	1,3	ns	18,5	1,0	ns
Régime scolaire						
Demi-pensionnaire (ou interne)	8,3	Réf		15,6	Réf	
Externe	10,9	1,1	ns	20,3	1,2	< 0,05
Prise du petit-déjeuner						
Oui	8,7	Réf		15,4	Réf	
Non	10,5	1,2	ns	23,5	1,5	<0,001
Sommeil						
Durée de nuit ≥ 10h	Non testé ⁽⁴⁾			13,9	Réf	
Durée de nuit < 10h				18,6	1,2	<0,001
Pratique d'une activité sportive extrascolaire						
Oui	7,6	Réf		14,8	Réf	
Non	9,6	1,1	ns	18,4	1,2	< 0,01
TV et/ou ordinateur dans la chambre						
Non	8,0	Réf		14,2	Réf	
Oui	12,1	1,5	< 0,001	19,5	1,2	<0,001
Téléphone portable						
Non	Non testé			11,9	Réf	
Oui				19,4	1,6	<0,001
Console de jeu portable						
Non	8,1	Réf		16,1	Réf	
Oui	9,5	1,2	< 0,05	16,3	0,9	ns
Indice écologique de défavorisation⁽³⁾						
1 ^{er} quintile	5,9	Réf		11,3	Réf	
2 ^{ème} quintile	7,9	1,3	< 0,05	11,6	1,0	ns
3 ^{ème} quintile	9,2	1,5	< 0,001	16,2	1,4	<0,001
4 ^{ème} quintile	10,2	1,7	< 0,001	17,5	1,5	<0,001
5 ^{ème} quintile	11,3	1,7	< 0,001	18,7	1,6	<0,001

(1) OR : Odds ratio ajusté sur l'ensemble des variables du tableau. Réf : modalité de référence

(2) ns : non significatif ; p<0,05 : test significatif au seuil de 5 % (risque d'erreur) ; p<0,01 test significatif au seuil de 1 % ; p<0,001 : test significatif au seuil de 0,1 %

(3) Distribution nationale de l'indice de défavorisation (French EDI p.4) en quintile. Le premier quintile correspond aux zones les moins défavorisées et le cinquième aux territoires les plus défavorisés.

(4) Sommeil non testé pour les GSM car le taux de réponse atteint seulement 58 % et la fiabilité peut être remise en cause puisque la variable est construite à partir des heures du coucher et du lever indiquées par l'enfant de GSM.

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Lecture du tableau : Toutes choses égales par ailleurs, le risque d'être en surcharge pondérale pour une fille de grande section de maternelle est 1,4 fois plus élevé par rapport à un garçon (avec un risque d'erreur en déclarant cette différence inférieur à 0,1 %).

6/ LA COUVERTURE VACCINALE ROR

Les disparités et évolutions départementales

Au niveau régional, la couverture vaccinale des élèves de GSM et de sixième contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR) est proche et atteint respectivement 88 % et 90 % des élèves. À l'échelle départementale, des taux de couverture diffèrent significativement de la moyenne régionale (Tableau 17).

Pour les GSM, l'Ariège (82,5 %), les Hautes-Pyrénées (84 %) et le Tarn (84,5 %) affichent des niveaux de vaccination ROR inférieurs à la moyenne régionale. À l'inverse, le Tarn-et-Garonne et la Haute-Garonne présentent une prévalence plus élevée qu'à l'échelle régionale.

En sixième, la couverture vaccinale est également plus faible que la moyenne pour le département de l'Ariège (87 %), ainsi que dans le Gers et le Lot. Les taux de vaccination en Haute-Garonne et dans le Tarn-et-Garonne sont une nouvelle fois supérieurs à la moyenne régionale.

Tableau 17 Couverture vaccinale ROR (à jour de leurs vaccinations) des élèves de GSM et de sixième selon le département

2015-2016	ROR (à jour de leurs vaccinations)			
	Grande section de maternelle		Sixième	
	%	[IC 95%] ⁽¹⁾	%	[IC 95%]
Ariège	82,5	[80,6 – 84,2]	87,2	[85,6 – 88,6]
Aveyron	87,3	[85,4 – 89,0]	88,5	[86,1 – 90,5]
Haute-Garonne	89,1	[88,5 – 89,8]	91,8	[91,1 – 92,4]
Gers	87,9	[86,1 – 89,6]	87,3	[85,6 – 88,9]
Lot	86,4	[84,9 – 87,7]	85,8	[84,2 – 87,2]
Hautes-Pyrénées ⁽²⁾	84,0	[80,3 – 87,1]	---	---
Tarn	84,5	[82,5 – 86,3]	89,1	[87,7 – 90,4]
Tarn-et-Garonne	91,1	[90,0 – 92,1]	91,8	[90,9 – 92,6]
Midi-Pyrénées	88,0	[87,5 – 88,4]	90,1	[89,7 – 90,5]

(1) intervalle de confiance à 95% ; (2) Effectif insuffisant en sixième pour estimer des prévalences

Les prévalences s'écartant significativement de la moyenne régionale sont signalées en gras.

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

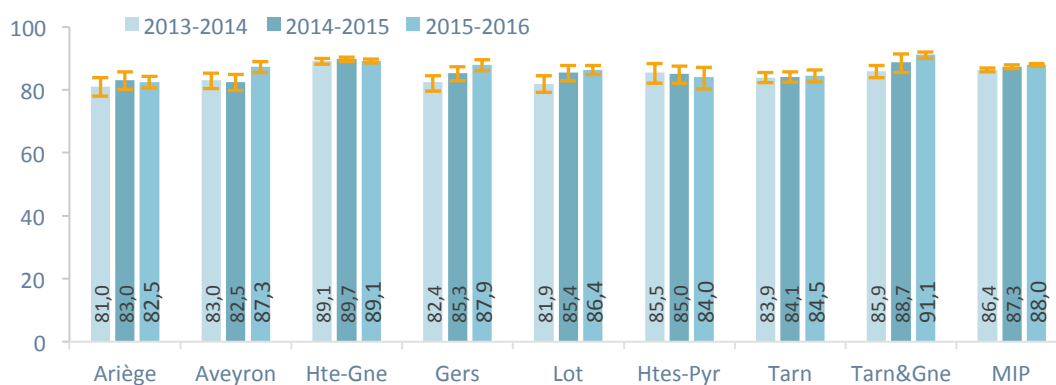
Sur les 3 dernières années, la couverture vaccinale ROR a évolué significativement à la hausse dans plusieurs départements en GSM comme en sixième (Figure 11 et Figure 12).

À l'échelle régionale, la couverture vaccinale ROR a augmenté par rapport à 2012/2013 pour les élèves de GSM et de sixième, de 86 % à 88 % en GSM et de 86 % à 90 % en sixième.

Pour les élèves de GSM, l'Aveyron, le Gers, le Lot et le Tarn-et-Garonne ont connu une amélioration de leur taux de vaccination ROR sur les 3 dernières années.

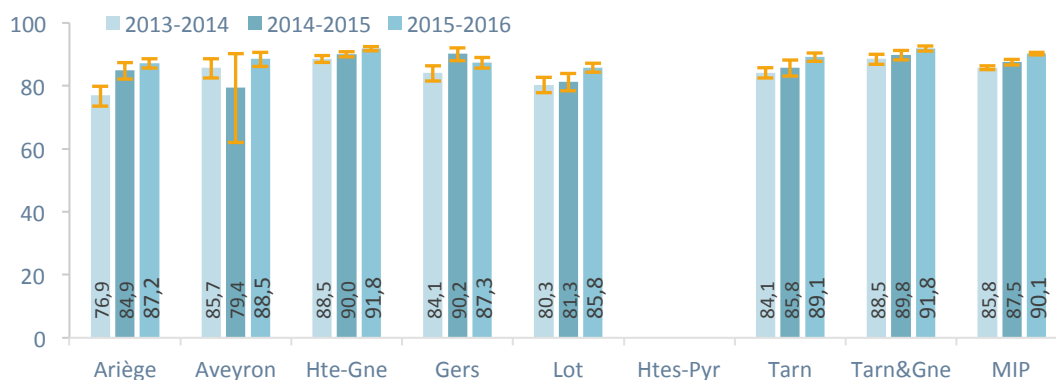
En sixième, cette hausse de la couverture vaccinale s'est observée dans cinq départements : l'Ariège, la Haute-Garonne, le Lot, le Tarn et le Tarn-et-Garonne.

Figure 11 Évolution de la couverture vaccinale ROR en GSM par département (avec représentation des intervalles de confiance à 95 %)



Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Figure 12 Évolution de la couverture vaccinale ROR en sixième par département (avec représentation des intervalles de confiance à 95 %)



Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Les disparités par bassin de santé

Le taux de couverture vaccinale ROR est disponible pour 21 bassins de santé en GSM (Carte 3) et 22 bassins en sixième (Carte 4).

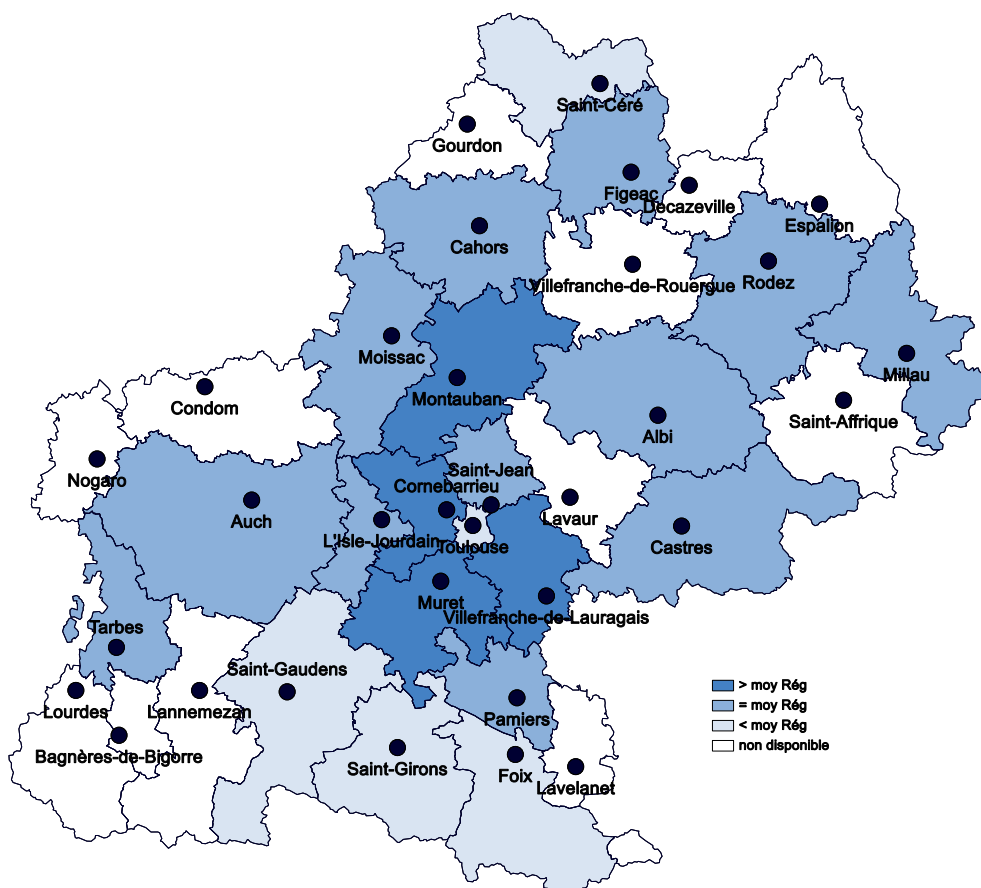
Pour les élèves de GSM, ce taux de couverture ROR apparaît significativement plus faible que la moyenne régionale (88 %) dans 5 bassins : Foix, Saint-Girons, Saint-Gaudens, Toulouse et Saint-Céré.

Dans les zones limitrophes de Toulouse, la couverture vaccinale se distingue par une prévalence supérieure à la moyenne régionale (Cornebarrieu, Muret et Villefranche-de-Lauragais), de même pour le bassin de Montauban.

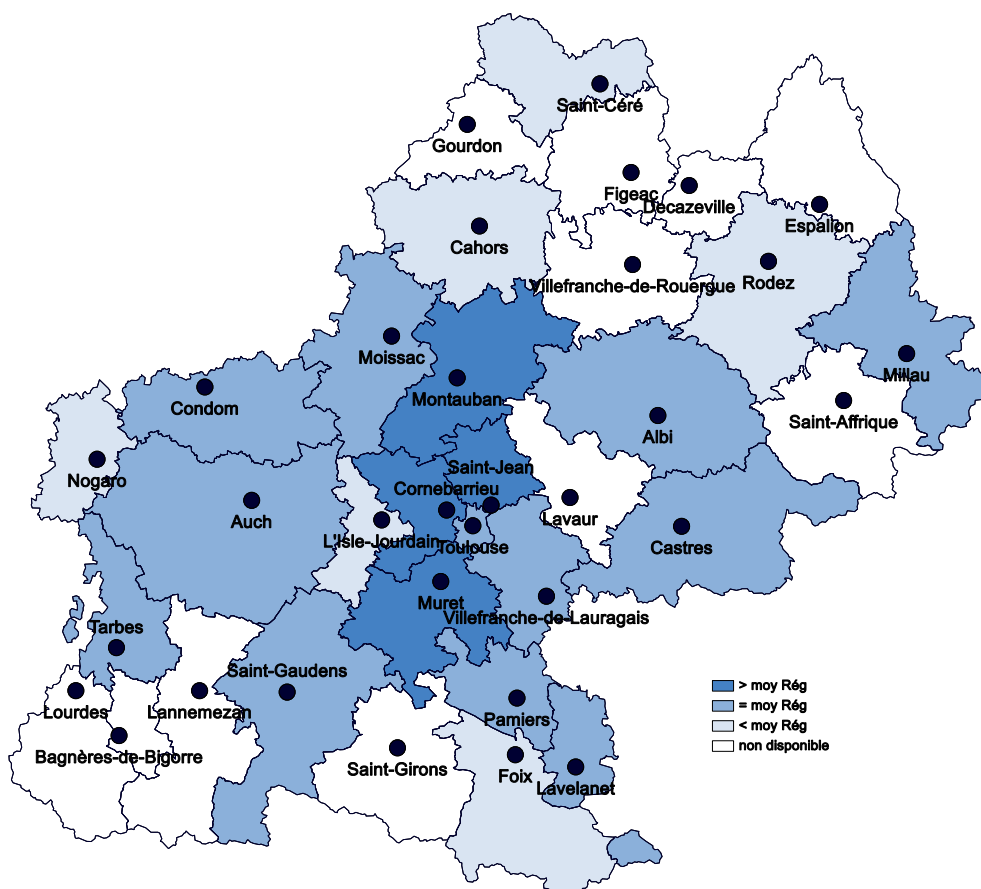
En sixième, 6 bassins présentent un taux de couverture vaccinale inférieur à la moyenne régionale (90,1 %) : Foix, L'Isle-Jourdain, Nogaro, Cahors, Rodez et Saint-Céré.

À l'inverse, ce taux de couverture est supérieur à la moyenne pour 4 bassins de santé. Il s'agit une fois encore de Muret, Cornebarrieu et Montauban, ainsi que du bassin de Saint-Jean.

Carte 3 La vaccination ROR par bassin de santé en grande section de maternelle (2015-2016)



Carte 4 La vaccination ROR par bassin de santé en sixième (2015-2016)



Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

A l'échelle des bassins de santé, les données ne sont traitées que pour les bassins offrant une précision de l'estimation acceptable, c'est-à-dire un échantillon d'élèves suffisant compte tenu de l'effectif global d'élèves dans le bassin.

Les niveaux de précision qui ont été retenus pour décider de présenter ou non les résultats des bassins sont les suivants :

- Surcharge pondérale : +/- 3 points de % autour de la prévalence estimée
- Au moins une carie dentaire : +/- 3 points de % autour de la prévalence estimée
- Taux de couverture vaccinale ROR : +/- 5 points de % autour de la prévalence estimée

Exemple : Une prévalence de la surcharge pondérale estimée à 11 % dans un bassin de santé avec un intervalle à 95 % compris entre 6 % et 16 % ne sera pas présentée dans les résultats.

Les facteurs associés

Cette analyse vise à identifier des facteurs pouvant expliquer l'absence de vaccination ROR chez les enfants de GSM et sixième, parmi les informations à disposition (Tableau 18). Il faut toutefois rappeler qu'un nombre relativement important d'autres informations peuvent expliquer ce comportement de santé mais ne sont pas disponibles pour cette étude.

Des résultats proches ont été trouvés pour les élèves de GSM et de sixième.

L'indice écologique de défavorisation, indicateur de pauvreté, apparaît une nouvelle fois explicatif de la vaccination. En effet, le risque de ne pas être à jour dans sa vaccination ROR est plus élevé pour les élèves d'établissements situés dans les IRIS les plus défavorisés par rapport aux élèves scolarisés dans les écoles situées sur les zones les moins défavorisées (1^{er} quintile de l'EDI). Par ailleurs, les élèves inscrits dans une école située dans une zone rurale ont une probabilité plus forte de ne pas être vaccinés.

Enfin, la situation familiale est également liée à la couverture vaccinale ROR des élèves de GSM et 6^e. Le risque de ne pas être vacciné apparaît en effet plus fort pour les enfants vivant dans une famille monoparentale ou recomposée que pour les enfants vivant avec les deux parents.

Tableau 18 Les facteurs associés à l'absence de vaccination ROR en GSM et sixième

2015-2016	Absence de vaccination ROR à jour					
	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	OR ⁽¹⁾	p ⁽²⁾	%	OR	p
Ensemble des élèves	12,0			9,9		
Sexe						
Garçon	11,3	Réf		9,6	Réf	
Fille	12,9	1,2	< 0,01	10,2	1,0	ns
Situation familiale						
Famille (2 parents)	11,2	Réf		8,7	Réf	
Famille monoparentale	15,9	1,5	< 0,001	12,7	1,5	< 0,001
Famille recomposée	16,7	1,5	< 0,001	13,0	1,5	< 0,001
Autre situation	10,2	0,8	ns	9,5	1,1	ns
Taille d'unité urbaine (TUU)						
Unité urbaine de Toulouse	11,0	Réf		8,5	Réf	
Urbain (< 100 000 habitants)	11,5	0,9	ns	9,8	0,9	ns
Rural	13,8	1,3	< 0,001	13,1	1,4	< 0,001
Indice écologique de défavorisation⁽³⁾						
1 ^{er} quintile	9,6	Réf		7,0	Réf	
2 ^e quintile	11,8	1,3	< 0,01	7,8	1,1	ns
3 ^e quintile	11,7	1,2	< 0,01	11,2	1,7	< 0,001
4 ^e quintile	14,1	1,5	< 0,001	10,5	1,6	< 0,001
5 ^e quintile	13,8	1,7	< 0,001	10,6	1,6	< 0,001

(1) OR : Odds ratio ajusté sur l'ensemble des variables du tableau. Réf : modalité de référence

(2) ns : non significatif ; p<0,05 : test significatif au seuil de 5 % (risque d'erreur) ; p<0,01 : test significatif au seuil de 1 % ; p<0,001 : test significatif au seuil de 0,1 %

(3) Distribution nationale de l'indice de défavorisation (French EDI p.4) en quintile. Le premier quintile correspond aux zones les moins défavorisées et le cinquième aux territoires les plus défavorisés.

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Lecture du tableau : Toutes choses égales par ailleurs, le risque de ne pas être à jour dans sa vaccination ROR pour les enfants de grande section de maternelle est 1,5 fois plus élevé pour ceux vivant en famille monoparentale par rapport à ceux vivant avec leurs deux parents.

7/ LA SANTE BUCCO-DENTAIRE

Les disparités et évolutions départementales

La prévalence des caries dentaires non-traitées lors de l'examen infirmier est légèrement supérieure en GSM (8 %) par rapport à la sixième (7 %) (Tableau 19).

En GSM, la fréquence des élèves présentant au moins une carie dentaire est significativement plus faible que la moyenne régionale dans l'Aveyron. *A contrario*, les élèves en Hautes-Pyrénées (11,5 %) et le Tarn-et-Garonne affiche également une prévalence (10 %) plus élevée que les résultats régionaux.

Parmi les élèves de sixième, la proportion présentant une carie non-traitée est supérieure dans le Lot (11 %) et le Tarn (9 %) par rapport à l'échelle régionale. À l'inverse, la prévalence apparaît plus faible en Haute-Garonne (5 %).

Tableau 19 La santé bucco-dentaire (au moins une dent cariée non-traitée) des élèves de GSM et de sixième selon le département

2015-2016	Au moins une carie non traitée			
	Grande section de maternelle		Sixième	
	%	[IC 95%] ⁽¹⁾	%	[IC 95%]
Ariège	9,6	[8,4 – 11,0]	7,2	[6,3 – 8,3]
Aveyron	5,8	[4,7 – 7,1]	6,2	[4,8 – 8,1]
Haute-Garonne	7,5	[7,0 – 8,8]	5,4	[4,9 – 5,9]
Gers	7,4	[6,2 – 8,8]	7,5	[6,3 – 8,9]
Lot	7,9	[6,9 – 9,1]	11,2	[9,9 – 12,6]
Hautes-Pyrénées ⁽²⁾	11,5	[8,9 – 14,7]	---	---
Tarn	8,8	[7,5 – 10,4]	8,8	[7,7 – 10,1]
Tarn-et-Garonne	10,0	[9,0 – 11,1]	8,0	[7,3 – 8,8]
Midi-Pyrénées	8,1	[7,7 – 8,5]	7,1	[6,8 – 7,5]

(1) intervalle de confiance à 95% ; (2) Effectif insuffisant en sixième pour estimer des prévalences

Les prévalences s'écarteraient significativement de la moyenne régionale sont signalées en gras.

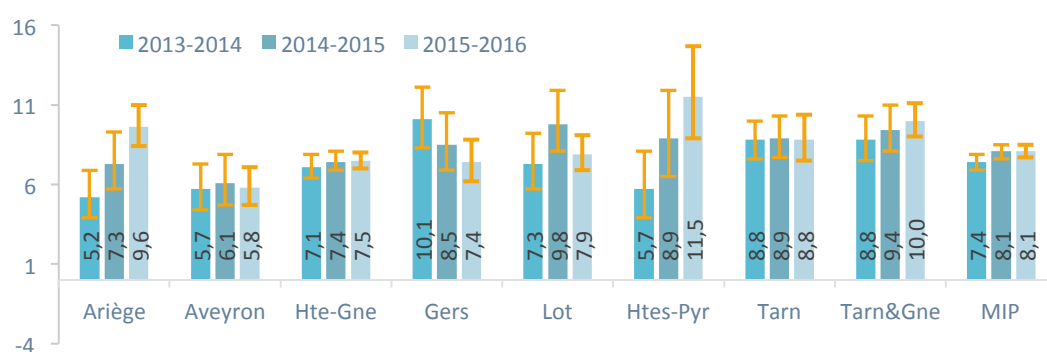
Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

À l'échelle régionale, les résultats sur les trois dernières années ne montrent pas d'évolution significative des élèves de GSM ou de sixième atteints d'au moins une carie dentaire non-traitée (Figure 13 et Figure 14).

L'analyse par département permet d'observer une augmentation progressive et significative de la prévalence de carie dentaire chez les élèves de GSM sur deux départements : l'Ariège (de 5 % en 2013 à 10 % en 2015) et les Hautes-Pyrénées (de 6 % à 11,5 %).

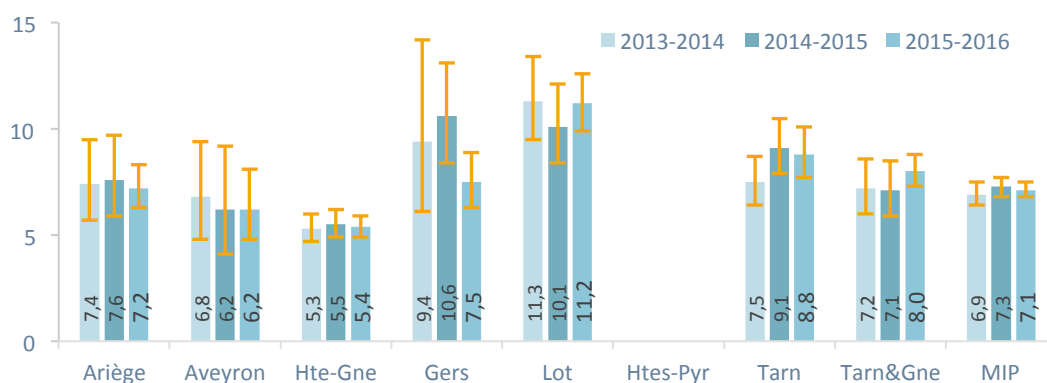
Aucune évolution significative n'est observée pour les élèves de sixième, bien qu'on observe une tendance à la baisse dans le Gers pour les deux classes.

Figure 13 Évolution de la fréquence d'élèves avec au moins une carie non-traitée en GSM par département (avec représentation des intervalles de confiance à 95 %)



Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Figure 14 Évolution de la fréquence d'élèves avec au moins une carie non-traitée en sixième par département (avec représentation des intervalles de confiance à 95 %)



Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Les disparités par bassin de santé

La fréquence relative de caries dentaires non traitées est présentée pour 23 bassins en GSM (Carte 5) et 21 bassins en sixième (Carte 6).

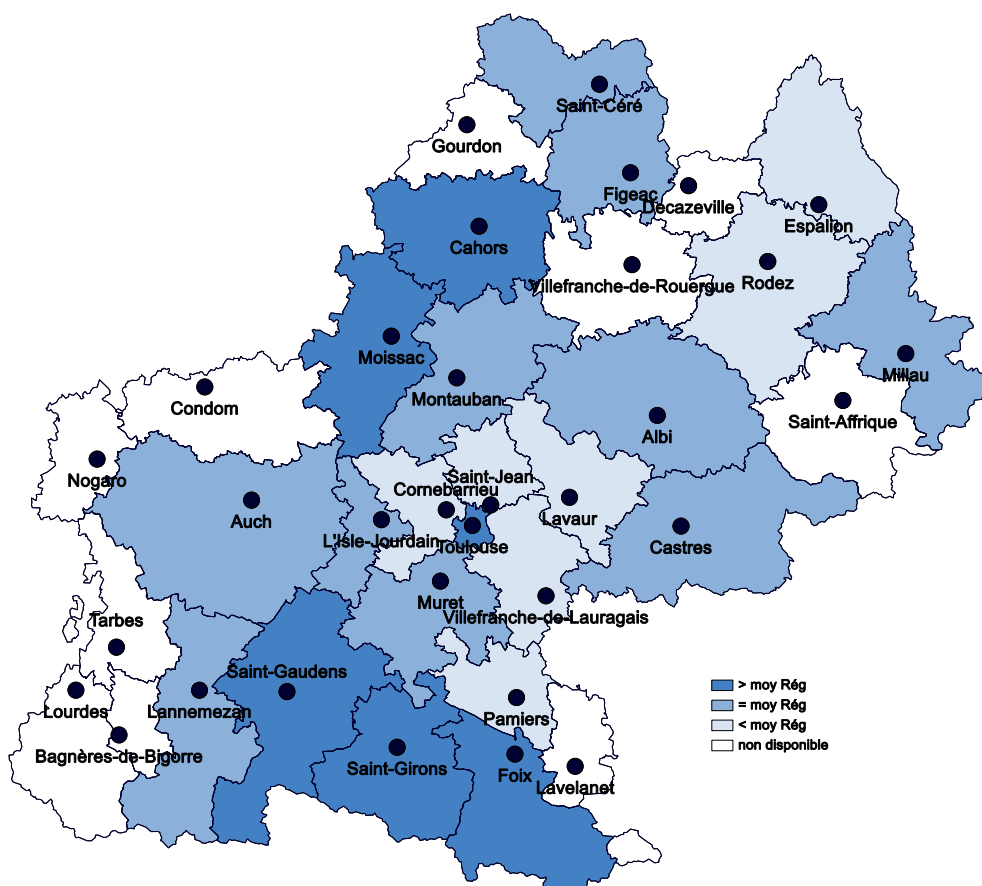
En GSM, trois des bassins du sud de la région (Saint-Gaudens, Saint-Girons et Foix) et Toulouse présentent, comme pour la couverture ROR, des résultats plus défavorables qu'à l'échelle régionale (8,1 %). Deux autres bassins se distinguent également par une fréquence de carie dentaire supérieure à la moyenne : Moissac et Cahors.

La prévalence de carie est inférieure à la moyenne régionale pour 7 bassins : 3 bassins en périphérie de Toulouse (Cornebarrieu, Saint-Jean et Villefranche-de-Lauragais), 2 en Aveyron (Rodez et Espalion), ainsi que Pamiers et Lavar.

En sixième, Cahors et Moissac sont une nouvelle fois présents parmi les bassins présentant une prévalence de carie dentaire plus élevée qu'au niveau régional (7,1 %). A ces derniers, 3 autres bassins se distinguent : Lavelanet, Albi et Saint-Céré.

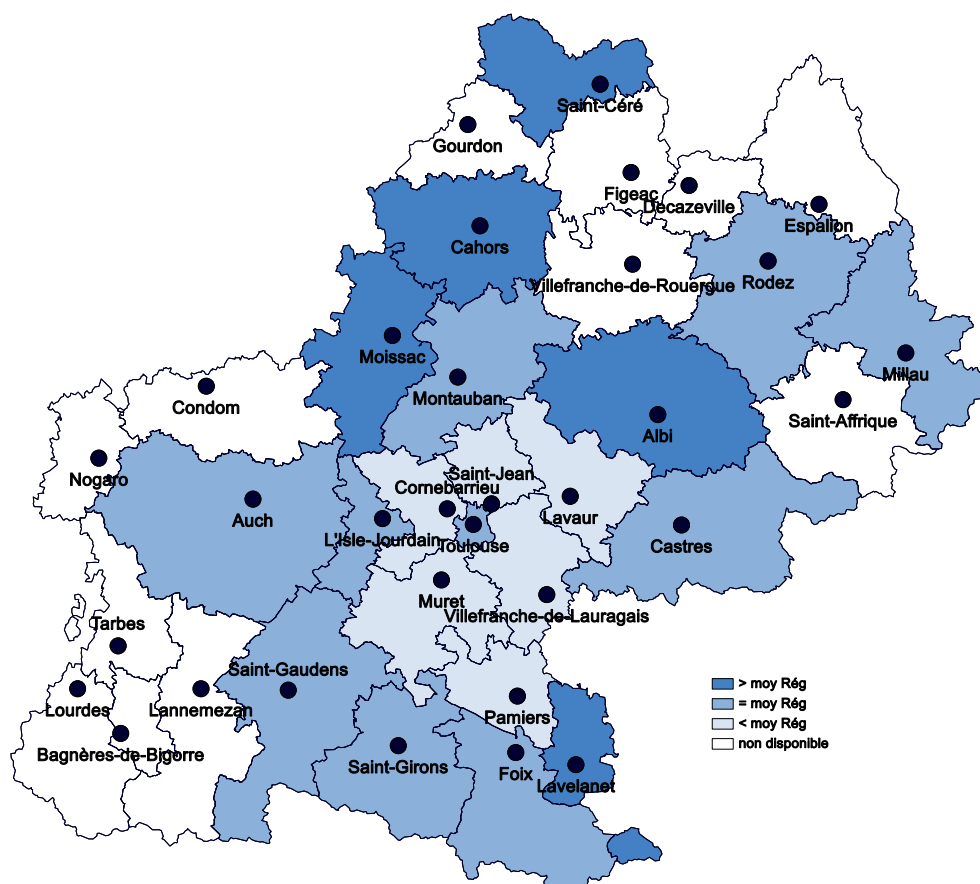
L'ensemble des bassins frontaliers de Toulouse ont, quant à eux, une fréquence plus faible que la moyenne régionale (Cornebarrieu, Saint-Jean, Villefranche-de-Lauragais et Muret), ainsi que les bassins de Lavar et Pamiers, dont la prévalence était également plus faible en GSM.

Carte 5 Fréquence d'élèves de grande section maternelle avec au moins une carie non-traitée par bassin de santé (2015-2016)



Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Carte 6 Fréquence d'élèves de sixième avec au moins une carie non-traitée par bassin de santé (2015-2016)



Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

A l'échelle des bassins de santé, les données ne sont traitées que pour les bassins offrant une précision de l'estimation acceptable, c'est-à-dire un échantillon d'élèves suffisant compte tenu de l'effectif global d'élèves dans le bassin.

Les niveaux de précision qui ont été retenus pour décider de présenter ou non les résultats des bassins sont les suivants :

- Surcharge pondérale : +/- 3 points de % autour de la prévalence estimée
- Au moins une carie dentaire : +/- 3 points de % autour de la prévalence estimée
- Taux de couverture vaccinale ROR : +/- 5 points de % autour de la prévalence estimée

Exemple : Une prévalence de la surcharge pondérale estimée à 11 % dans un bassin de santé avec un intervalle à 95 % compris entre 6 % et 16 % ne sera pas présentée dans les résultats.

Les facteurs associés

La présence de carie dentaire non traitée constitue un **indicateur fort d'inégalités sociales**. Ainsi, ce modèle vise à identifier les différents facteurs influençant le risque de carie non traitée à partir des indicateurs sociodémographiques, économiques et les comportements alimentaires (Tableau 20).

Il faut également rappeler que l'hygiène bucco-dentaire a un impact sur ce risque : 11 % des GSM comme des 6^e qui se brossent les dents 1 fois par jour ou moins présentaient des caries non traitées contre 6 % pour ceux qui se brossent les dents au moins deux fois par jour. Toutefois cette variable n'a pas été intégrée du fait du taux de non réponse relativement important (10 % pour les GSM).

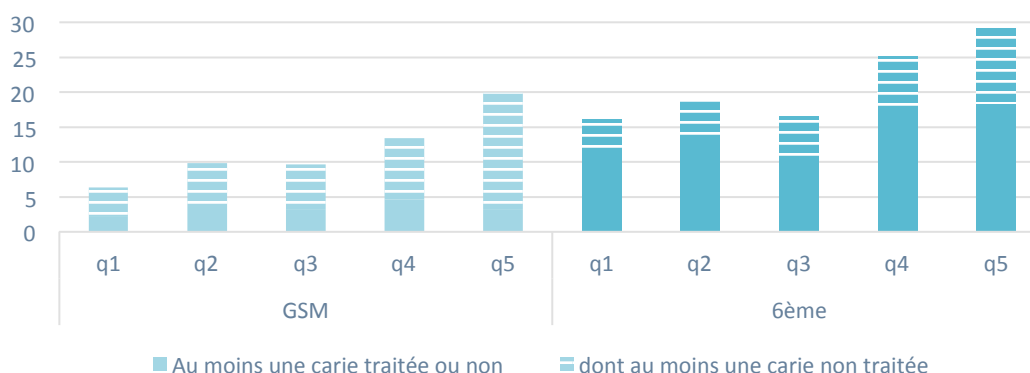
Le niveau de défavorisation du territoire où se situe l'établissement scolaire apparaît comme un marqueur fort face à ce risque. En effet, **pour les élèves de GSM, le fait d'être scolarisé dans une école située dans la zone la plus défavorisée (indice de défavorisation le plus élevé) multiplie par 3,5 la probabilité d'avoir une carie non traitée** par rapport aux enfants scolarisés dans la zone la moins défavorisée. En effet, si la part d'enfants ayant eu uniquement des caries traitées est relativement proche selon l'indice de défavorisation (Figure 15), les élèves ayant au moins une carie non traitée atteignent 17 % pour ceux dans un établissement situé dans l'indice le plus défavorisé contre 4 % pour l'indice le moins défavorisé. Par ailleurs, en supposant les autres variables inchangées, le fait que l'élève de GSM soit scolarisé dans un établissement d'éducation prioritaire (REP) accroît d'autant plus ce risque.

Le risque de carie dentaire non traitée est également plus élevé pour les garçons ainsi que pour les enfants de famille monoparentale ou de famille recomposée, en comparaison à ceux vivant avec leurs deux parents.

Au niveau de l'alimentation, les enfants ne prenant pas de petit-déjeuner le matin ont un risque plus important d'avoir au moins une carie non traitée. Enfin, les élèves mangeant à leur domicile le midi ont plus de risque d'avoir une carie non traitée.

Pour les élèves de sixième, les résultats apparaissent globalement similaires à ceux des élèves de GSM. Il faut néanmoins noter un effet amoindri de l'indice de défavorisation sur ce risque. Seuls les collèges situés dans les zones les plus défavorisées (quintiles 4 et 5) connaissent une hausse significative de la fréquence d'enfants ayant déjà eu des caries et ayant au moins une carie non traitée (Figure 15).

Figure 15 Enfants de GSM ou 6^e ayant déjà eu une carie selon l'indice écologique de défavorisation (en %)



Indice de défavorisation : Le premier quintile correspond aux zones les moins défavorisées et le cinquième aux territoires les plus défavorisés.
Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Tableau 20 Les facteurs associés à la présence d'au moins une carie dentaire non traitée pour les élèves de GSM et de 6^e

2015-2016	Au moins une carie dentaire non traitée					
	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	OR ⁽¹⁾	P ⁽²⁾	%	OR	p
Ensemble des élèves	8,1			7,1		
Sexe						
Garçon	8,5	Réf		7,8	Réf	
Fille	7,7	0,9	< 0,05	6,5	0,8	< 0,01
Situation familiale						
Famille (2 parents)	7,6	Réf		6,4	Réf	
Famille monoparentale	14,0	1,8	< 0,001	11,9	1,9	< 0,001
Famille recomposée	10,6	1,4	< 0,01	8,8	1,4	< 0,01
Autre situation	10,8	1,6	ns	8,2	1,1	ns
Régime scolaire						
Demi-pensionnaire (ou interne)	6,8	Réf		6,4	Réf	
Externe	14,5	1,9	< 0,001	14,9	2,0	< 0,001
Prise du petit-déjeuner						
Oui	7,9	Réf		6,9	Réf	
Non	14,1	1,7	< 0,001	11,6	1,8	< 0,001
Indice écologique de défavorisation⁽³⁾						
1 ^{er} quintile	4,3	Réf		4,6	Réf	
2 ^e quintile	6,1	1,4	< 0,001	5,2	1,1	ns
3 ^e quintile	6,6	1,4	< 0,001	5,6	1,1	ns
4 ^e quintile	8,8	2,0	< 0,001	7,5	1,5	< 0,01
5 ^e quintile	16,8	3,5	< 0,001	10,8	1,8	< 0,001
Réseau d'éducation prioritaire (REP)						
Non	7,3	Réf		6,5	Réf	
Oui	22,4	1,7	< 0,001	16,0	2,0	< 0,001

(1) OR : Odds ratio ajusté sur l'ensemble des variables du tableau. Réf : modalité de référence

(2) ns : non significatif ; p<0,05 : test significatif au seuil de 5 % (risque d'erreur) ; p<0,01 test significatif au seuil de 1 % ; p<0,001 : test significatif au seuil de 0,1 %

(3) Distribution nationale de l'indice de défavorisation (French EDI p.4) en quintile. Le premier quintile correspond aux zones les moins défavorisées et le cinquième aux territoires les plus défavorisés.

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Lecture du tableau : Toutes choses égales par ailleurs, le risque d'avoir une carie dentaire non traitée pour des enfants de GSM est 1,8 fois plus élevé pour ceux vivant en famille monoparentale par rapport à ceux vivant avec leurs deux parents.

8/ ANNEXES

Évolutions des principaux indicateurs

Tableau 21 Évolution par département de la participation au dispositif Infiscol et des principaux marqueurs de santé depuis l'année scolaire 2012/2013

	09	12	31	32	46	65	81	82	MIP
Taux de sondage Infiscol (%)									
GSM									
2012/2013	55,1	51,7	47,6	61,0	64,9	33,6	60,9	53,0	51,2
2013/2014	61,3	42,7	56,3	59,8	63,7	33,4	65,6	56,0	55,7
2014/2015	61,6	44,9	55,8	63,8	68,0	37,4	63,4	57,6	56,2
2015/2016	58,2	39,9	42,5	48,5	62,5	19,7	30,1	52,8	42,4
Sixième									
2012/2013	54,7	22,3	33,8	44,7	59,3	6,2	63,3	42,9	39,0
2013/2014	53,0	23,9	41,2	53,6	63,1	10,9	55,8	59,2	43,9
2014/2015	57,8	21,8	43,6	52,0	62,9	14,7	56,4	62,1	45,7
2015/2016	62,6	29,8	37,3	48,8	59,3	8,0	38,3	62,9	40,5
Surpoids									
GSM									
2012/2013	8,6	7,9	6,8	6,7	10,5	6,6	7,1	9,9	7,4
2013/2014	9,6	7,6	6,5	5,1	8,8	8,9	7,5	8,8	7,3
2014/2015	8,5	5,7	5,9	5,9	7,8	4,5	7,9	7,2	6,5
2015/2016	9,5	6,2	5,7	4,1	8,0	8,7	7,1	7,8	6,6
Sixième									
2012/2013	15,9	13,0	11,2	15,4	15,7	----	13,0	15,2	14,2
2013/2014	12,7	14,1	12,5	13,0	14,1	----	13,3	14,8	13,2
2014/2015	15,1	9,7	11,7	14,0	12,7	----	14,2	15,5	13,0
2015/2016	15,6	14,8	11,8	12,8	14,0	----	14,3	15,4	13,4
Obésité									
GSM									
2012/2013	2,4	2,0	1,9	2,2	2,6	3,1	2,5	2,2	2,2
2013/2014	3,2	2,4	1,6	2,1	1,7	1,6	2,7	2,4	2,0
2014/2015	3,7	1,9	1,8	2,3	2,2	2,7	2,1	2,8	2,1
2015/2016	2,0	1,4	2,2	0,7	2,9	2,5	2,5	2,5	2,2
Sixième									
2012/2013	2,7	1,4	2,4	2,8	3,8	----	2,9	3,3	2,5
2013/2014	2,7	2,7	2,3	3,5	1,9	----	3,4	4,0	2,8
2014/2015	3,9	2,2	2,6	3,1	3,4	----	3,0	2,8	2,9
2015/2016	3,7	2,3	2,0	1,9	3,1	----	2,5	4,0	2,6
Surcharge pondérale*									
GSM									
2012/2013	11,0	9,9	8,7	8,9	13,1	9,7	9,6	12,1	9,6
2013/2014	12,8	10,0	8,1	7,2	10,5	10,5	10,2	11,2	9,3
2014/2015	12,2	7,5	7,7	8,2	10,0	7,2	10,0	10,0	8,6
2015/2016	11,5	7,6	7,9	4,8	10,9	11,2	9,6	10,3	8,7
Sixième									
2012/2013	18,6	14,4	13,6	18,2	19,5	----	15,9	18,5	16,7
2013/2014	15,4	16,8	14,8	16,5	16,0	----	16,7	18,8	16,0
2014/2015	19,0	11,9	14,4	17,1	16,1	----	17,2	18,3	15,9
2015/2016	19,3	17,1	13,9	14,8	17,1	----	16,8	19,4	16,0

	09	12	31	32	46	65	81	82	MIP
Taux de vaccination ROR									
GSM									
2012/2013	76,6	84,7	86,0	86,6	85,3	86,5	81,3	85,9	84,7
2013/2014	81,0	83,0	89,1	82,4	81,9	85,5	83,9	85,9	86,4
2014/2015	83,0	82,5	89,7	85,3	85,4	85,0	84,1	88,7	87,3
2015/2016	82,5	87,3	89,1	87,9	86,4	84,0	84,5	91,1	88,0
Sixième									
2012/2013	84,3	88,4	89,1	89,5	85,3	----	85,8	87,6	87,6
2013/2014	76,9	85,7	88,5	84,1	80,3	----	84,1	88,5	85,8
2014/2015	84,9	79,4	90,0	90,2	81,3	----	85,8	89,8	87,5
2015/2016	87,2	88,5	91,8	87,3	85,8	----	89,1	91,8	90,1
Au moins 1 carie dentaire									
GSM									
2012/2013	6,7	6,7	6,2	7,2	9,1	4,8	7,2	9,6	6,8
2013/2014	5,2	5,7	7,1	10,1	7,3	5,7	8,8	8,8	7,4
2014/2015	7,3	6,1	7,4	8,5	9,8	8,9	8,9	9,4	8,1
2015/2016	9,6	5,8	7,5	7,4	7,9	11,5	8,8	10,0	8,1
Sixième									
2012/2013	5,9	9,0	4,9	12,9	13,6	----	6,9	13,1	7,3
2013/2014	7,4	6,8	5,3	9,4	11,3	----	7,5	7,2	6,9
2014/2015	7,6	6,2	5,5	10,6	10,1	----	9,1	7,1	7,3
2015/2016	7,2	6,2	5,4	7,5	11,2	----	8,8	8,0	7,1
Trouble visuel dépisté lors de l'examen									
GSM									
2014/2015	12,1	12,3	14,4	11,5	14,7	19,4	14,3	11,0	13,9
2015/2016	14,7	12,0	14,5	13,4	13,3	18,4	13,4	12,6	14,0
Sixième									
2014/2015	5,5	3,0	6,5	7,6	5,4	----	5,6	3,6	5,9
2015/2016	5,6	3,4	6,2	10,0	5,3	----	6,1	5,3	6,1
Trouble auditif dépisté lors de l'examen									
GSM									
2014/2015	5,5	6,9	6,0	4,8	7,8	8,4	4,8	2,4	5,6
2015/2016	6,1	8,2	6,9	4,2	9,5	5,8	6,1	2,6	6,3
Sixième									
2014/2015	1,6	2,7	1,8	3,2	2,2	----	1,9	0,4	1,8
2015/2016	1,2	2,0	1,7	2,1	1,4	----	1,6	1,2	1,6

* Surcharge pondérale : surpoids + obésité

Source : Infiscol 2015-2016, ORSMIP

Tableaux récapitulatifs départementaux

Ariège

	Grande Section Matern.		Sixième	
	% Ariège	% MIP	% Ariège	% MIP
Effectif des élèves ayant participé	902	13024	941	11087
Taux de participation	58,2	42,4	62,6	40,5
Sexe				
- Garçons	54,6	52,0	48,2	49,4
- Filles	45,4	48,0	51,8	50,6
Part des élèves de 5 à 6 ans (GS) ou 11 à 12 ans (6 ^e)	99,5	99,7	96,3	96,8
Situation familiale				
- 2 parents	88,0	88,4	74,3	77,6
- Famille monoparentale	8,1	7,2	11,2	11,1
- Famille recomposée	3,3	3,4	11,8	9,5
Vit en garde alternée	7,3	4,7	8,0	9,1
Trajet pour se rendre à l'école				
Durée moyenne de trajet pour se rendre à l'école	9,3	8,1	16,6	16,0
Durée <= 15 minutes	97,5	97,0	60,2	68,2
Durée >15 et <= 30 mn	2,5	2,7	32,6	24,8
Durée >30 mn et <= 60 mn	0,0	0,1	7,2	6,8
Durée > 60 mn	0,0	0,1	0,0	0,2
Nutrition activité physique et sédentarité				
Prise de petit déjeuner le matin	95,7	96,9	92,0	93,2
Pratique une activité sportive	19,0	43,3	67,8	68,0
Pratique une activité artistique	2,7	4,9	13,9	10,4
Possède une télé et/ou un ordinateur dans chambre	23,0	19,1	42,0	36,7
Possède une console de jeu portable	49,6	51,3	70,0	70,0
Possède un téléphone portable	1,3	1,3	64,3	56,8
Sommeil				
Durée moyenne de sommeil (h)	11,0	10,8	9,8	9,9
Durée de repos nocturne <10h	0,0	2,6	53,4	42,2
Troubles du sommeil	9,5	9,6	10,1	10,2
Somnolence ou endormissement nocturne	27,5	10,5	30,0	8,6
Allergie				
Présence d'une allergie	7,3	8,7	27,1	23,3
Dépistage visuel				
Port de verres correcteurs	15,8	15,6	35,3	30,1
Trouble visuel	27,9	25,1	33,7	25,4
Dont trouble visuel dépisté lors de l'examen	14,7	14,0	5,6	6,1
Dépistage auditif				
Trouble auditif	6,3	7,3	2,1	2,5
Dont trouble auditif dépisté lors de l'examen	6,1	6,3	1,2	1,6
Données staturo-pondérales				
- Maigre	2,8	2,9	3,9	3,8
- Normal	85,7	88,4	76,8	80,2
- Surpoids	9,5	6,6	15,6	13,4
- Obésité	2,0	2,2	3,7	2,6
Surcharge pondérale	11,5	8,7	19,3	16,0
Santé bucco-dentaire				
Orthodontie	0,2	1,1	22,3	19,4
Au moins une carie dentaire non traitée	9,6	8,1	7,2	7,1
Nombre de brossages quotidiens : - 0	2,8	3,4	0,6	1,4
- 1	42,7	38,3	19,4	17,7
- 2	51,5	56,4	73,7	76,6
- 3	2,9	1,9	6,3	4,2
Couverture vaccinale				
DTP	97,4	97,9	93,5	96,0
Coqueluche	93,8	87,9	85,9	82,3
ROR	82,5	88,0	87,2	90,1
Hépatite B	52,0	64,5	26,3	37,5
BCG	8,3	19,8	61,2	71,0
Pneumocoque	73,7	81,2	43,2	49,5
Méningocoque	46,2	53,5	28,8	33,5
Haemophilus	70,5	74,5	70,9	73,3

Aveyron

	Grande Section Matern.		Sixième	
	% Aveyron	% MIP	% Aveyron	% MIP
Effectif des élèves ayant participé	874	13024	581	11087
Taux de participation	39,9	42,4	29,8	40,5
Sexe				
- Garçons	50,8	52,0	51,0	49,4
- Filles	49,2	48,0	49,0	50,6
Part des élèves de 5 à 6 ans (GS) ou 11 à 12 ans (6 ^e)	99,8	99,7	95,5	96,8
Situation familiale				
- 2 parents	88,8	88,4	78,6	77,6
- Famille monoparentale	5,6	7,2	10,7	11,1
- Famille recomposée	4,1	3,4	9,2	9,5
Vit en garde alternée	2,1	4,7	6,0	9,1
Trajet pour se rendre à l'école				
Durée moyenne de trajet pour se rendre à l'école	8,9	8,1	21,4	16,0
Durée <= 15 minutes	95,4	97,0	51,8	68,2
Durée >15 et <= 30 mn	3,8	2,7	32,7	24,8
Durée >30 mn et <= 60 mn	0,3	0,1	15,0	6,8
Durée > 60 mn	0,5	0,1	0,5	0,2
Nutrition activité physique et sédentarité				
Prise de petit déjeuner le matin	97,6	96,9	94,1	93,2
Pratique une activité sportive	45,3	43,3	66,7	68,0
Pratique une activité artistique	7,8	4,9	9,6	10,4
Possède une télé et/ou un ordinateur dans chambre	15,1	19,1	29,1	36,7
Possède une console de jeu portable	51,6	51,3	69,4	70,0
Possède un téléphone portable	1,4	1,3	41,3	56,8
Sommeil				
Durée moyenne de sommeil (h)	10,9	10,8	10,0	9,9
Durée de repos nocturne <10h	2,1	2,6	35,4	42,2
Troubles du sommeil	6,4	9,6	6,6	10,2
Somnolence ou endormissement nocturne	4,7	10,5	5,1	8,6
Allergie				
Présence d'une allergie	7,6	8,7	24,8	23,3
Dépistage visuel				
Port de verres correcteurs	15,8	15,6	27,2	30,1
Trouble visuel	22,6	25,1	17,9	25,4
<i>Dont trouble visuel dépisté lors de l'examen</i>	12,0	14,0	3,4	6,1
Dépistage auditif				
Trouble auditif	9,7	7,3	2,3	2,5
<i>Dont trouble auditif dépisté lors de l'examen</i>	8,2	6,3	2,0	1,6
Données staturo-pondérales				
- Maigreux	3,3	2,9	2,5	3,8
- Normal	89,0	88,4	80,5	80,2
- Surpoids	6,2	6,6	14,8	13,4
- Obésité	1,4	2,2	2,3	2,6
Surcharge pondérale	7,6	8,7	7,6	16,0
Santé bucco-dentaire				
Orthodontie	0,9	1,1	25,6	19,4
Au moins une carie dentaire non traitée	5,8	8,1	6,2	7,1
Nombre de brossages quotidiens				
- 0	2,7	3,4	2,4	1,4
- 1	46,4	38,3	22,8	17,7
- 2	48,0	56,4	67,5	76,6
- 3	2,9	1,9	7,4	4,2
Couverture vaccinale				
DTP	97,3	97,9	95,3	96,0
Coqueluche	95,4	87,9	87,1	82,3
ROR	87,3	88,0	88,5	90,1
Hépatite B	65,1	64,5	27,9	37,5
BCG	5,8	19,8	45,7	71,0
Pneumocoque	83,2	81,2	43,4	49,5
Méningocoque	38,3	53,5	22,4	33,5
Haemophilus	92,6	74,5	87,6	73,3

Haute-Garonne

	Grande Section Matern.		Sixième	
	% Hte-Gne	% MIP	% Hte-Gne	% MIP
Effectif des élèves ayant participé	6414	13024	4662	11087
Taux de participation	42,5	42,4	37,3	40,5
Sexe				
- Garçons	52,2	52,0	49,2	49,4
- Filles	47,8	48,0	50,8	50,6
Part des élèves de 5 à 6 ans (GS) ou 11 à 12 ans (6 ^e)	99,8	99,7	97,2	96,8
Situation familiale				
- 2 parents	89,1	88,4	79,5	77,6
- Famille monoparentale	7,4	7,2	11,5	11,1
- Famille recomposée	2,8	3,4	7,4	9,5
Vit en garde alternée	5,1	4,7	1,6	9,1
Trajet pour se rendre à l'école				
Durée moyenne de trajet pour se rendre à l'école	7,9	8,1	14,2	16,0
Durée <= 15 minutes	98,4	97,0	74,7	68,2
Durée >15 et <= 30 mn	1,5	2,7	21,3	24,8
Durée >30 mn et <= 60 mn	0,1	0,1	4,0	6,8
Durée > 60 mn	0,1	0,1	0,05	0,2
Nutrition activité physique et sédentarité				
Prise de petit déjeuner le matin	97,2	96,9	93,9	93,2
Pratique une activité sportive	54,0	43,3	73,3	68,0
Pratique une activité artistique	5,0	4,9	10,8	10,4
Possède une télé et/ou un ordinateur dans chambre	17,9	19,1	34,0	36,7
Possède une console de jeu portable	49,3	51,3	67,5	70,0
Possède un téléphone portable	1,2	1,3	60,4	56,8
Sommeil				
Durée moyenne de sommeil (h)	10,8	10,8	9,9	9,9
Durée de repos nocturne <10h	2,7	2,6	39,3	42,2
Troubles du sommeil	11,5	9,6	11,3	10,2
Somnolence ou endormissement nocturne	9,6	10,5	5,7	8,6
Allergie				
Présence d'une allergie	9,8	8,7	25,1	23,3
Dépistage visuel				
Port de verres correcteurs	15,5	15,6	30,7	30,1
Trouble visuel	24,2	25,1	25,7	25,4
<i>Dont trouble visuel dépisté lors de l'examen</i>	14,5	14,0	6,2	6,1
Dépistage auditif				
Trouble auditif	7,8	7,3	2,6	2,5
<i>Dont trouble auditif dépisté lors de l'examen</i>	6,9	6,3	1,7	1,6
Données staturo-pondérales				
- Maigreux	3,3	2,9	4,1	3,8
- Normal	88,8	88,4	82,0	80,2
- Surpoids	5,7	6,6	11,8	13,4
- Obésité	2,2	2,2	2,0	2,6
Surcharge pondérale	7,9	8,7	13,9	16,0
Santé bucco-dentaire				
Orthodontie	1,1	1,1	23,4	19,4
Au moins une carie dentaire non traitée	7,5	8,1	5,4	7,1
Nombre de brossages quotidiens				
- 0	3,3	3,4	0,9	1,4
- 1	37,6	38,3	14,4	17,7
- 2	57,5	56,4	81,5	76,6
- 3	1,6	1,9	3,2	4,2
Couverture vaccinale				
DTP	98,0	97,9	96,7	96,0
Coqueluche	86,6	87,9	84,5	82,3
ROR	89,1	88,0	91,8	90,1
Hépatite B	68,1	64,5	42,7	37,5
BCG	25,4	19,8	76,0	71,0
Pneumocoque	85,6	81,2	61,6	49,5
Méningocoque	62,9	53,5	43,4	33,5
Haemophilus	72,6	74,5	79,9	73,3

	Grande Section Matern.		Sixième	
	% Gers	% MIP	% Gers	% MIP
Effectif des élèves ayant participé	830	13024	834	11087
Taux de participation	48,5	42,4	48,8	40,5
Sexe				
- Garçons	50,8	52,0	50,2	49,4
- Filles	49,2	48,0	49,8	50,6
Part des élèves de 5 à 6 ans (GS) ou 11 à 12 ans (6 ^e)	99,7	99,7	96,9	96,8
Situation familiale				
- 2 parents	89,7	88,4	78,0	77,6
- Famille monoparentale	5,0	7,2	7,8	11,1
- Famille recomposée	3,1	3,4	11,2	9,5
Vit en garde alternée	6,4	4,7	11,5	9,1
Trajet pour se rendre à l'école				
Durée moyenne de trajet pour se rendre à l'école	7,9	8,1	15,9	16,0
Durée <= 15 minutes	98,5	97,0	70,0	68,2
Durée >15 et <= 30 mn	1,5	2,7	24,7	24,8
Durée >30 mn et <= 60 mn	0,0	0,1	5,2	6,8
Durée > 60 mn	0,0	0,1	0,2	0,2
Nutrition activité physique et sédentarité				
Prise de petit déjeuner le matin	95,9	96,9	94,4	93,2
Pratique une activité sportive	40,2	43,3	66,0	68,0
Pratique une activité artistique	5,8	4,9	14,7	10,4
Possède une télé et/ou un ordinateur dans chambre	15,7	19,1	32,5	36,7
Possède une console de jeu portable	53,3	51,3	72,8	70,0
Possède un téléphone portable	1,8	1,3	44,9	56,8
Sommeil				
Durée moyenne de sommeil (h)	11,5	10,8	9,9	9,9
Durée de repos nocturne <10h	0,0	2,6	42,7	42,2
Troubles du sommeil	4,4	9,6	10,5	10,2
Somnolence ou endormissement nocturne	5,4	10,5	9,8	8,6
Allergie				
Présence d'une allergie	6,2	8,7	18,4	23,3
Dépistage visuel				
Port de verres correcteurs	16,0	15,6	28,6	30,1
Trouble visuel	26,4	25,1	25,6	25,4
<i>Dont trouble visuel dépisté lors de l'examen</i>	13,4	14,0	10,0	6,1
Dépistage auditif				
Trouble auditif	5,4	7,3	2,9	2,5
<i>Dont trouble auditif dépisté lors de l'examen</i>	4,2	6,3	2,1	1,6
Données staturo-pondérales				
- Maigreux	3,2	2,9	4,5	3,8
- Normal	92,0	88,4	80,7	80,2
- Surpoids	4,1	6,6	12,8	13,4
- Obésité	0,7	2,2	1,9	2,6
Surcharge pondérale	4,8	8,7	14,8	16,0
Santé bucco-dentaire				
Orthodontie	1,7	1,1	12,7	19,4
Au moins une carie dentaire non traitée	7,4	8,1	7,5	7,1
Nombre de brossages quotidiens				
- 0	4,0	3,4	3,2	1,4
- 1	36,8	38,3	22,5	17,7
- 2	58,5	56,4	72,6	76,6
- 3	0,7	1,9	1,7	4,2
Couverture vaccinale				
DTP	97,7	97,9	98,9	96,0
Coqueluche	97,0	87,9	92,6	82,3
ROR	87,9	88,0	87,3	90,1
Hépatite B	66,4	64,5	46,3	37,5
BCG	9,6	19,8	58,6	71,0
Pneumocoque	85,1	81,2	53,3	49,5
Méningocoque	50,6	53,5	28,2	33,5
Haemophilus	92,2	74,5	84,0	73,3

	Grande Section Matern.		Sixième	
	% Lot	% MIP	% Lot	% MIP
Effectif des élèves ayant participé	925	13024	896	11087
Taux de participation	62,5	42,4	59,3	40,5
Sexe				
- Garçons	54,0	52,0	51,5	49,4
- Filles	46,0	48,0	48,5	50,6
Part des élèves de 5 à 6 ans (GS) ou 11 à 12 ans (6 ^e)	99,7	99,7	97,8	96,8
Situation familiale				
- 2 parents	85,8	88,4	74,6	77,6
- Famille monoparentale	10,2	7,2	14,6	11,1
- Famille recomposée	3,3	3,4	9,7	9,5
Vit en garde alternée	3,8	4,7	6,1	9,1
Trajet pour se rendre à l'école				
Durée moyenne de trajet pour se rendre à l'école	10,6	8,1	20,5	16,0
Durée <= 15 minutes	88,9	97,0	56,1	68,2
Durée >15 et <= 30 mn	11,1	2,7	27,5	24,8
Durée >30 mn et <= 60 mn	0,0	0,1	15,6	6,8
Durée > 60 mn	0,0	0,1	0,8	0,2
Nutrition activité physique et sédentarité				
Prise de petit déjeuner le matin	95,7	96,9	91,7	93,2
Pratique une activité sportive	24,1	43,3	64,2	68,0
Pratique une activité artistique	3,9	4,9	11,7	10,4
Possède une télé et/ou un ordinateur dans chambre	22,4	19,1	39,8	36,7
Possède une console de jeu portable	47,3	51,3	72,0	70,0
Possède un téléphone portable	1,8	1,3	48,6	56,8
Sommeil				
Durée moyenne de sommeil (h)	11,3	10,8	9,8	9,9
Durée de repos nocturne <10h	1,5	2,6	48,8	42,2
Troubles du sommeil	9,6	9,6	9,7	10,2
Somnolence ou endormissement nocturne	19,5	10,5	17,5	8,6
Allergie				
Présence d'une allergie	9,2	8,7	26,0	23,3
Dépistage visuel				
Port de verres correcteurs	15,4	15,6	27,2	30,1
Trouble visuel	26,5	25,1	24,0	25,4
<i>Dont trouble visuel dépisté lors de l'examen</i>	13,3	14,0	5,2	6,1
Dépistage auditif				
Trouble auditif	11,0	7,3	1,6	2,5
<i>Dont trouble auditif dépisté lors de l'examen</i>	9,5	6,3	1,4	1,6
Données staturo-pondérales				
- Maigreux	1,7	2,9	3,5	3,8
- Normal	87,4	88,4	79,4	80,2
- Surpoids	8,0	6,6	14,0	13,4
- Obésité	2,9	2,2	3,1	2,6
Surcharge pondérale	10,9	8,7	17,1	16,0
Santé bucco-dentaire				
Orthodontie	2,8	1,1	13,2	19,4
Au moins une carie dentaire non traitée	7,9	8,1	11,2	7,1
Nombre de brossages quotidiens				
- 0	3,1	3,4	1,1	1,4
- 1	45,3	38,3	19,9	17,7
- 2	50,7	56,4	77,2	76,6
- 3	0,9	1,9	1,8	4,2
Couverture vaccinale				
DTP	98,8	97,9	96,8	96,0
Coqueluche	76,7	87,9	67,1	82,3
ROR	86,4	88,0	85,8	90,1
Hépatite B	57,0	64,5	22,0	37,5
BCG	20,7	19,8	61,0	71,0
Pneumocoque	79,4	81,2	30,7	49,5
Méningocoque	37,7	53,5	17,6	33,5
Haemophilus	65,5	74,5	56,6	73,3

Hautes-Pyrénées

	Grande Section Matern.		Sixième	
	% Htes-Pyr	% MIP	% Htes-Pyr	% MIP
Effectif des élèves ayant participé	389	13024	165	11087
Taux de participation	19,7	42,4	8,0	40,5
Sexe				
- Garçons	50,4	52,0		49,4
- Filles	49,6	48,0		50,6
Part des élèves de 5 à 6 ans (GS) ou 11 à 12 ans (6 ^e)	99,7	99,7		96,8
Situation familiale				
- 2 parents	82,1	88,4		77,6
- Famille monoparentale	8,6	7,2		11,1
- Famille recomposée	8,0	3,4		9,5
Vit en garde alternée	4,2	4,7		9,1
Trajet pour se rendre à l'école				
Durée moyenne de trajet pour se rendre à l'école	9,0	8,1		16,0
Durée <= 15 minutes	96,0	97,0		68,2
Durée >15 et <= 30 mn	2,7	2,7		24,8
Durée >30 mn et <= 60 mn	0,0	0,1		6,8
Durée > 60 mn	1,4	0,1		0,2
Nutrition activité physique et sédentarité				
Prise de petit déjeuner le matin	96,8	96,9		93,2
Pratique une activité sportive	25,7	43,3		68,0
Pratique une activité artistique	4,4	4,9		10,4
Possède une télé et/ou un ordinateur dans chambre	19,2	19,1		36,7
Possède une console de jeu portable	55,8	51,3		70,0
Possède un téléphone portable	1,5	1,3		56,8
Sommeil				
Durée moyenne de sommeil (h)	10,6	10,8		9,9
Durée de repos nocturne <10h	0,0	2,6		42,2
Troubles du sommeil	10,0	9,6		10,2
Somnolence ou endormissement nocturne	2,5	10,5		8,6
Allergie				
Présence d'une allergie	10,3	8,7		23,3
Dépistage visuel				
Port de verres correcteurs	15,3	15,6		30,1
Trouble visuel	32,5	25,1		25,4
<i>Dont trouble visuel dépisté lors de l'examen</i>	18,4	14,0		6,1
Dépistage auditif				
Trouble auditif	6,8	7,3		2,5
<i>Dont trouble auditif dépisté lors de l'examen</i>	5,8	6,3		1,6
Données staturo-pondérales				
- Maigreux	3,1	2,9		3,8
- Normal	85,8	88,4		80,2
- Surpoids	8,7	6,6		13,4
- Obésité	2,5	2,2		2,6
Surcharge pondérale	11,2	8,7		16,0
Santé bucco-dentaire				
Orthodontie	0,5	1,1		19,4
Au moins une carie dentaire non traitée	11,5	8,1		7,1
Nombre de brossages quotidiens				
- 0	4,2	3,4		1,4
- 1	32,3	38,3		17,7
- 2	61,0	56,4		76,6
- 3	2,5	1,9		4,2
Couverture vaccinale				
DTP	98,0	97,9		96,0
Coqueluche	85,1	87,9		82,3
ROR	84,0	88,0		90,1
Hépatite B	55,5	64,5		37,5
BCG	13,7	19,8		71,0
Pneumocoque	63,9	81,2		49,5
Méningocoque	33,8	53,5		33,5
Haemophilus	71,5	74,5		73,3

	Grande Section Matern.		Sixième	
	% Tarn	% MIP	% Tarn	% MIP
Effectif des élèves ayant participé	1112	13024	1341	11087
Taux de participation	30,1	42,4	38,3	40,5
Sexe				
- Garçons	51,7	52,0	48,9	49,4
- Filles	48,3	48,0	51,1	50,6
Part des élèves de 5 à 6 ans (GS) ou 11 à 12 ans (6 ^e)	99,3	99,7	95,1	96,8
Situation familiale				
- 2 parents	85,6	88,4	75,3	77,6
- Famille monoparentale	8,3	7,2	12,3	11,1
- Famille recomposée	4,9	3,4	11,2	9,5
Vit en garde alternée	4,2	4,7	9,8	9,1
Trajet pour se rendre à l'école				
Durée moyenne de trajet pour se rendre à l'école	7,2	8,1	15,6	16,0
Durée <= 15 minutes	96,7	97,0	67,5	68,2
Durée >15 et <= 30 mn	2,8	2,7	25,0	24,8
Durée >30 mn et <= 60 mn	0,4	0,1	7,4	6,8
Durée > 60 mn	0,0	0,1	0,1	0,2
Nutrition activité physique et sédentarité				
Prise de petit déjeuner le matin	96,9	96,9	92,0	93,2
Pratique une activité sportive	39,2	43,3	61,6	68,0
Pratique une activité artistique	7,3	4,9	8,3	10,4
Possède une télé et/ou un ordinateur dans chambre	16,7	19,1	39,2	36,7
Possède une console de jeu portable	50,2	51,3	70,3	70,0
Possède un téléphone portable	1,7	1,3	48,8	56,8
Sommeil				
Durée moyenne de sommeil (h)	10,8	10,8	9,9	9,9
Durée de repos nocturne <10h	2,7	2,6	40,1	42,2
Troubles du sommeil	11,5	9,6	8,3	10,2
Somnolence ou endormissement nocturne	6,3	10,5	8,9	8,6
Allergie				
Présence d'une allergie	8,8	8,7	21,9	23,3
Dépistage visuel				
Port de verres correcteurs	16,9	15,6	30,2	30,1
Trouble visuel	25,9	25,1	24,1	25,4
<i>Dont trouble visuel dépisté lors de l'examen</i>	13,4	14,0	6,1	6,1
Dépistage auditif				
Trouble auditif	7,5	7,3	2,7	2,5
<i>Dont trouble auditif dépisté lors de l'examen</i>	6,1	6,3	1,6	1,6
Données staturo-pondérales				
- Maigreux	3,0	2,9	3,5	3,8
- Normal	87,4	88,4	79,7	80,2
- Surpoids	7,1	6,6	14,3	13,4
- Obésité	2,5	2,2	2,5	2,6
Surcharge pondérale	9,6	8,7	16,8	16,0
Santé bucco-dentaire				
Orthodontie	0,9	1,1	15,8	19,4
Au moins une carie dentaire non traitée	8,8	8,1	8,8	7,1
Nombre de brossages quotidiens				
- 0	4,6	3,4	2,0	1,4
- 1	39,5	38,3	21,6	17,7
- 2	53,4	56,4	69,3	76,6
- 3	2,5	1,9	7,0	4,2
Couverture vaccinale				
DTP	98,9	97,9	97,7	96,0
Coqueluche	83,7	87,9	71,7	82,3
ROR	84,5	88,0	89,1	90,1
Hépatite B	48,3	64,5	31,6	37,5
BCG	13,8	19,8	77,4	71,0
Pneumocoque	66,5	81,2	31,8	49,5
Méningocoque	37,8	53,5	25,5	33,5
Haemophilus	59,8	74,5	51,7	73,3

Tarn-et-Garonne

	Grande Section Matern.		Sixième	
	% Tarn & G	% MIP	%Tarn & G	% MIP
Effectif des élèves ayant participé	1578	13024	1667	11087
Taux de participation	52,8	42,4	62,9	40,5
Sexe				
- Garçons	50,0	52,0	47,9	49,4
- Filles	50,0	48,0	52,1	50,6
Part des élèves de 5 à 6 ans (GS) ou 11 à 12 ans (6 ^e)	99,8	99,7	96,9	96,8
Situation familiale				
- 2 parents	89,8	88,4	77,2	77,6
- Famille monoparentale	5,2	7,2	8,3	11,1
- Famille recomposée	3,9	3,4	11,7	9,5
Vit en garde alternée	3,5	4,7	7,2	9,1
Trajet pour se rendre à l'école				
Durée moyenne de trajet pour se rendre à l'école	6,6	8,1	16,7	16,0
Durée <= 15 minutes	98,1	97,0	65,9	68,2
Durée >15 et <= 30 mn	1,7	2,7	26,5	24,8
Durée >30 mn et <= 60 mn	0,1	0,1	7,3	6,8
Durée > 60 mn	0,0	0,1	0,3	0,2
Nutrition activité physique et sédentarité				
Prise de petit déjeuner le matin	96,8	96,9	93,0	93,2
Pratique une activité sportive	33,9	43,3	61,0	68,0
Pratique une activité artistique	2,5	4,9	6,4	10,4
Possède une télé et/ou un ordinateur dans chambre	24,4	19,1	42,3	36,7
Possède une console de jeu portable	59,6	51,3	73,9	70,0
Possède un téléphone portable	1,0	1,3	63,3	56,8
Sommeil				
Durée moyenne de sommeil (h)	11,2	10,8	9,8	9,9
Durée de repos nocturne <10h	0,0	2,6	46,1	42,2
Troubles du sommeil	6,1	9,6	10,1	10,2
Somnolence ou endormissement nocturne	11,0	10,5	6,1	8,6
Allergie				
Présence d'une allergie	7,2	8,7	19,2	23,3
Dépistage visuel				
Port de verres correcteurs	15,1	15,6	28,5	30,1
Trouble visuel	25,1	25,1	25,2	25,4
<i>Dont trouble visuel dépisté lors de l'examen</i>	12,6	14,0	5,3	6,1
Dépistage auditif				
Trouble auditif	3,4	7,3	2,2	2,5
<i>Dont trouble auditif dépisté lors de l'examen</i>	2,6	6,3	1,2	1,6
Données staturo-pondérales				
- Maigreux	1,9	2,9	3,5	3,8
- Normal	87,8	88,4	77,1	80,2
- Surpoids	7,8	6,6	15,4	13,4
- Obésité	2,5	2,2	4,0	2,6
Surcharge pondérale	10,3	8,7	19,4	16,0
Santé bucco-dentaire				
Orthodontie	0,5	1,1	14,7	19,4
Au moins une carie dentaire non traitée	10,0	8,1	8,0	7,1
Nombre de brossages quotidiens				
- 0	2,9	3,4	2,0	1,4
- 1	32,2	38,3	17,5	17,7
- 2	62,3	56,4	75,3	76,6
- 3	2,5	1,9	5,3	4,2
Couverture vaccinale				
DTP	97,5	97,9	95,1	96,0
Coqueluche	90,8	87,9	86,0	82,3
ROR	91,1	88,0	91,8	90,1
Hépatite B	74,4	64,5	40,1	37,5
BCG	23,7	19,8	78,2	71,0
Pneumocoque	80,7	81,2	43,4	49,5
Méningocoque	56,8	53,5	29,7	33,5
Haemophilus	81,3	74,5	72,6	73,3

Contenu du bilan infirmier

Né(e) le : Sexe : Vu(e) le : Classe :

Etablissement :

L'enfant vit avec

☐ Parents (père + mère)

☐ Famille monoparentale

☐ Famille recomposée

☐ Autre

Fratrie :

☐ Garde alternée

Scolarité

Régime :
Adaptation de l'enfant à l'école :
Absentéisme : Suivi Rased :
Suivi autre :



Accord des parents au traitement des données anonymisées : [] oui [] non

Conclusions du bilan avec l'enseignant

Présence du carnet de santé :

VACCINATIONS

BCG	☐
DTP	☐
Coqueluche	☐
Haemophilus Influenzae b	☐
Pneumocoque	☐
Hépatite B	☐
ROR	☐
Méningocoque	☐

INJECTIONS

n°1	n°2	n°3
☐	☐	☐
☐	☐	☐
☐	☐	☐
☐	☐	☐
☐	☐	☐
☐	☐	☐
☐	☐	☐

RAPPELS

n°1	n°2	n°3
☐	☐	☐
☐	☐	☐
☐	☐	☐
☐	☐	☐
☐	☐	☐
☐	☐	☐
☐	☐	☐

Vaccinations :

ALLERGIES

Cet enfant souffre-t-il d'allergie(s) ?

Type d'allergène

☐ Alimentaire ☐ Médicaments

☐ Contact ☐ Venins

☐ Aériens (acariens, pollen, moisissures, poils d'animaux)

Allergies - observations :

HANDICAP EVENTUEL

Seulement si mentionné dans le carnet de santé

DONNEES NEONATALES

Prématurité

TROUBLES DE LA SANTE

Interventions chirurgicales : Maladies : Accidents : Traitements en cours :

HYGIENE DE VIE

Le matin de l'examen :

Prise du petit déjeuner:

Heure du coucher:

Heure du lever:

Troubles du sommeil :

Somnolence ou endormissement durant la journée:

Durée pour se rendre à l'école:

Hygiène corporelle et dentaire:

Informations données par l'enfant :

Alimentation :

Moyen de transport pour se rendre à l'école

☐ Voiture ☐ Bus(métro,...) ☐ Vélo, patinette ☐ À pied

Activités extra-scolaires

☐ Sportives ☐ Artistiques Autres

SEDENTARITE (TV, JEUX, VIDEO, ORDINATEUR) Est-ce que l'élève...

- dispose d'un téléviseur dans sa chambre ? - possède une console de jeu portable ?

- dispose d'un ordinateur dans sa chambre ? - possède un téléphone portable ?

INCLUSION SCOLAIRE

Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) :

Projet d'Accueil Individualisé (PAI) :

RECONNAISSANCES DES LETTRES

Note sur vingt : /20

Temps :

EXAMEN DE LA VISION

Bilan :

Vision de loin

Sans correction: G D

Avec correction: G D

Relief (Lang) : Couleur (Ishihara) :

EXAMEN DE L'AUDITION

Bilan :

Test utilisé :

Fréq.	Oreille	500Hz		1000Hz		2000Hz		4000Hz	
		OG	OD	OG	OD	OG	OD	OG	OD
Seuil									

HYGIENE BUCCO-DENTAIRE

Nombre de dents traitées : Nombre de dents cariées non-traitées : Orthodontie : Combien de fois l'enfant se brosse les dents par jour :

DONNEES STATURO-PONDERALES

Poids : Kg Taille : cm IMC : Interprétation de l'IMC (source OMS) :

Dossier suivi par Imprimé le avec le logiciel Infiscol 2015

1/2

1/2

LIAISONS		MOTIFS DE LIAISON	
☐ Famille ☐ AS ☐ Enseignant ☐ Chef d'établ. ☐ Vie scolaire ☐ Rased ☐ Médecin traitant ☐ Autre ☐ Médecin scolaire, liaison le	☐ Vision ☐ Audition ☐ Statique ☐ Hygiène de vie ☐ Dentition ☐ Vaccination ☐ IMC ☐ Comportement ☐ Autre		
OBSERVATIONS GENERALES		SUIVI INFIRMIER	
Conseils de santé : Observations particulières de l'infirmier(e) : Suites données :		Désirez-vous suivre cet enfant : date : Observations :	

Dossier suivi par
Imprimé le
avec le logiciel Infiscol 2015
2/2
2/2