

# LA SANTÉ DES ÉLÈVES

## ACADÉMIE DE TOULOUSE



Le dispositif  
« Infiscol »

RÉSULTATS  
2016-2017

Décembre 2017



# LA SANTÉ DES ÉLÈVES

## ACADÉMIE DE TOULOUSE

Résultats 2016/2017

Adeline BEAUMONT

Statisticienne, ORS Midi-Pyrénées

Céline MATHIEU

Manager de projets de santé publique, ORS Midi-Pyrénées

Dr Françoise CAYLA

Médecin Directeur, ORS Midi-Pyrénées

Thibaud BOUILLIE

Développeur Web et bases de données, ORS Midi-Pyrénées

Georges CASTERAN

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

Décembre 2017











## Table des matières

<b>FAITS MARQUANTS .....</b>	<b>1</b>
<b>1/ LE CONTEXTE.....</b>	<b>1</b>
<b>2/ LA MÉTHODE.....</b>	<b>2</b>
<b>3/ LA PARTICIPATION EN 2016-2017 .....</b>	<b>4</b>
La participation des infirmier(e)s scolaires.....	4
L'inclusion des élèves par département.....	4
<b>4/ LES INDICATEURS INFISCOL A L'ECHELLE REGIONALE .....</b>	<b>6</b>
Données sociodémographiques et de scolarité .....	6
Nutrition, activité physique et sédentarité .....	8
Le sommeil .....	9
Les données néonatales et handicaps.....	10
Les allergies .....	11
La couverture vaccinale .....	12
Examen de la vision et de l'audition .....	13
La santé bucco-dentaire .....	16
Les données staturo-pondérales .....	17
Les liaisons et motifs de liaison au décours de l'examen infirmier .....	18
<b>5/ LA SURCHARGE PONDERALE .....</b>	<b>19</b>
Les disparités et évolutions départementales.....	19
Les disparités par bassin de santé .....	21
Facteurs associés .....	23
<b>6/ LA COUVERTURE VACCINALE ROR .....</b>	<b>25</b>
Les disparités et évolutions départementales.....	25
Les disparités par bassin de santé .....	27
Les facteurs associés .....	29
<b>7/ LA SANTE BUCCO-DENTAIRE.....</b>	<b>30</b>
Les disparités et évolutions départementales.....	30
Les disparités par bassin de santé .....	32
Les facteurs associés .....	34
<b>8/ ANNEXES .....</b>	<b>36</b>
Évolutions des principaux indicateurs .....	36
Tableaux récapitulatifs départementaux .....	38
Contenu du bilan infirmier .....	46



# FAITS MARQUANTS

		 GRANDE SECTION MATERNELLE	 SIXIÈME
	Surcharge pondérale	9%	16%
	Vaccination ROR à jour	89%	90%
	Au moins 1 carie non traitée	9%	7%
	Support multimédia	52% ont une console de jeu portable	60% ont un téléphone portable
	Petit-déjeuner	3% n'en ont pas pris la veille de l'examen	7% n'en ont pas pris la veille de l'examen
	Durée de sommeil < 10 h	3%	43%

## ■ Une importance et une stabilité du bilan infirmier en termes de dépistage individuel

- 15% d'élèves de grande section de maternelle (GSM) et 7% des élèves de sixième (6<sup>e</sup>) ont été dépistés lors de la consultation infirmière pour des troubles de la vision ;
- 5% de troubles auditifs dépistés chez les élèves de GSM et 2% pour les 6<sup>e</sup> ;
- Des caries non traitées identifiées chez 9% des GSM et 7% des 6<sup>e</sup> ;
- Des liaisons avec la famille pour 43% et 39% des élèves de GSM et de 6<sup>e</sup>, ainsi qu'avec les médecins scolaires ou traitants pour 16% et 5% des GSM et des 6<sup>e</sup>.

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

- Une forte progression des vaccinations contre la coqueluche, le méningocoque, l'hépatite B et l'Haemophilus, en particulier pour les GSM, malgré un ralentissement de la croissance en 2016-2017 ;
- Une stabilisation de la vaccination DTP autour de 97% ;
- La couverture vaccinale BCG a fortement diminué depuis la fin de son caractère obligatoire en 2007.

### ■ L'existence d'un gradient social pour les marqueurs de santé étudiés (surcharge pondérale, absence de vaccination ROR (rougeole-oreillons-rubéole) et présence d'au moins une carie dentaire non traitée)

Les prévalences des trois indicateurs étudiés apparaissent plus marquées chez les élèves scolarisés dans les zones les plus socialement défavorisées.

L'indicateur illustrant le plus ce gradient social est la présence de carie dentaire non traitée avec une proportion relativement forte d'élèves présentant des caries non traitées dans les zones défavorisées. Toutes choses égales par ailleurs, la proportion est ainsi 3,5 fois plus élevée pour les élèves de GSM scolarisés dans l'une des zones les plus défavorisées socialement selon l'indice écologique de défavorisation (EDI), par rapport à ceux scolarisés dans la zone la moins défavorisée.

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

La sédentarité observée à travers la possession d'appareils multimédias, ainsi que le manque d'activité physique extrascolaire apparaissent en lien avec une prévalence de la surcharge pondérale plus élevée.

La surcharge pondérale ainsi que les caries non traitées sont plus fréquentes selon les habitudes alimentaires telles que l'absence de petit-déjeuner et la prise des repas de midi au domicile.

Les élèves vivant dans une famille monoparentale plutôt qu'avec leurs deux parents présentent également des prévalences de caries et de surcharge pondérale plus importantes et un taux de vaccination ROR plus faible.

### ■ Des disparités selon les départements

La Haute-Garonne, et en particulier les bassins de santé limitrophes de Toulouse, apparaît dans une situation plus favorable que dans les autres départements :

- Une surcharge pondérale plus faible chez les 6<sup>e</sup> ;
- Une meilleure couverture vaccinale en GSM et 6<sup>e</sup> ;
- Une meilleure hygiène bucco-dentaire en 6<sup>e</sup>.

A contrario, les marqueurs de santé apparaissent plus dégradés dans certains départements :

- Ariège : une couverture vaccinale ROR plus faible pour les deux classes, une surcharge pondérale supérieure en 6<sup>e</sup> et des caries non traitées plus fréquentes en GSM ;
- Lot : une couverture vaccinale ROR plus faible pour les deux classes et des caries plus fréquentes en 6<sup>e</sup> ;
- Tarn : une surcharge pondérale et une couverture vaccinale ROR plus mauvaises en GSM
- Tarn-et-Garonne : des caries non traitées davantage repérées en GSM.



# 1/ LE CONTEXTE

---

**Ce rapport présente les résultats de l'analyse des données de santé recueillies auprès des élèves de grande section de maternelle (GSM) et de sixième (6<sup>e</sup>) au cours des bilans infirmiers réalisés durant l'année scolaire 2016/2017 dans l'académie de Toulouse.**

**L'analyse porte sur 10 789 élèves de grande section de maternelle et 9 141 élèves de sixième.**

**Pour cette année scolaire, 156 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 en 2012-2013 à l'initiative du service infirmier du rectorat de l'académie de Toulouse et avec le soutien de l'ARS Occitanie. 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 vise à améliorer les connaissances sur la santé des jeunes sur le territoire afin 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 (30 500 dans l'académie de Toulouse) et les élèves scolarisés en 6<sup>e</sup> (près de 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 l'académie de Toulouse, près de 90 % des élèves de grande section de maternelle et plus de 80 % des élèves de sixième.

En Occitanie Ouest, 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 MÉTHODE

---

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 « Infiscal » conçu par l'ORS avec la collaboration et l'expertise d'infirmier(e)s 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).

### 2

---

#### Une première étape de traitement des données

Initialement 20 612 fiches d'élèves ont été collectées. 682 fiches ont néanmoins été écartées du fait de réponses fortement incomplètes ou de doublons. Au total, le rapport porte sur 19 930 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 territorial.

Un coefficient de pondération a été appliqué pour chaque élève à partir des informations connues pour trois indicateurs : les réseaux d'éducation prioritaire, l'indice écologique de défavorisation (French EDI<sup>1</sup>) et la taille des unités urbaines (rural/urbain/unité urbaine de Toulouse). L'utilisation de ces trois indicateurs est apparue pertinente du fait de leur corrélation avec un certain nombre de données de santé.

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 bruts sont également affichés à titre indicatif.

---

<sup>1</sup> 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.

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

La première partie présente une analyse à plat, à l'échelle de l'académie de Toulouse, 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 : l'Occitanie Ouest, 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 l'Occitanie Ouest. 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).

Tout comme l'année 2015-2016, la méthode d'estimation a été réétudiée afin d'améliorer les précisions en prenant en compte les taux de sondage des sous-populations étudiées (nombre d'élèves échantillonnés/ nombre total d'élèves).

## 3/ LA PARTICIPATION EN 2016-2017

### La participation des infirmier(e)s scolaires

En 2016-2017, 156 infirmier(e)s, sur 244 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 64%, en baisse par rapport à 2015/2016 (71%).

La participation est légèrement supérieure dans les classes de GSM, 144 infirmier(e)s ayant transmis des fiches de GSM et 134 infirmier(e)s ayant transmis des fiches de sixième.

A l'échelle départementale, de fortes disparités sont présentes avec un taux de participation variant entre 37% dans les Hautes-Pyrénées et 100% dans le Lot. La participation a plus particulièrement chuté dans le Tarn et le Tarn-et-Garonne par rapport à l'année précédente : de 60% à 49% dans le Tarn et de 85% à 60% dans le Tarn-et-Garonne.

**Tableau 1** Participation des infirmier(e)s

2016-2017	Nb d'infirmier(e)s contacté(e)s	Nb d'infirmier(e)s ayant participé	Taux de participation (en %)
Ariège	16	13	81,3
Aveyron	19	11	57,9
Haute-Garonne	98	63	64,3
Gers	19	15	78,9
Lot	18	18	100,0
Hautes-Pyrénées	19	7	36,8
Tarn	35	17	48,6
Tarn-et-Garonne	20	12	60,0
<b>Académie de Toulouse</b>	<b>244</b>	<b>156</b>	<b>63,9</b>

Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP

### L'inclusion des élèves par département

La baisse de participation observée en 2015/2016 s'est confirmée pour l'année 2016/2017 avec 34,2% des élèves de 6<sup>e</sup> et GSM de l'Académie de Toulouse inclus dans le dispositif, dont 35,3% pour les GSM et 33,1% pour les 6<sup>e</sup>. Ainsi, au total, les fiches de 10 789 élèves de GSM et de 9 141 élèves de 6<sup>e</sup> ont été analysées (Tableau 2).

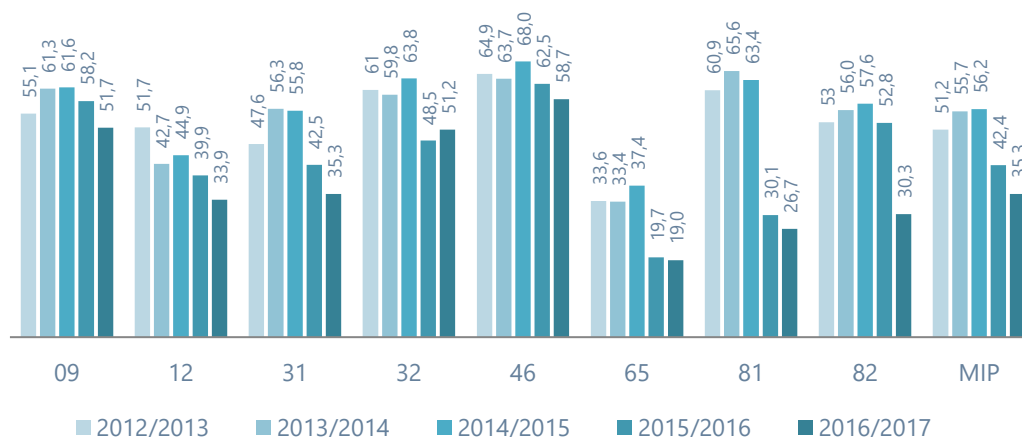
Au niveau départemental, de fortes disparités sur l'inclusion des élèves sont observées. Par comparaison avec 2015/2016, la participation par département est en légère baisse ou se stabilise en 2016/2017, à l'exception du Tarn-et-Garonne. En effet, la participation dans le Tarn-et-Garonne a été divisée par plus de deux pour les élèves de 6<sup>e</sup> (de 63% à 29%) et 1,7 pour les GSM (de 53% à 30%). La participation dans les Hautes-Pyrénées apparaît une nouvelle fois très faible, en particulier pour les sixièmes (11%) et elle atteint également un niveau relativement bas pour les élèves de sixième en Aveyron.

**Tableau 2** Effectifs et taux d'inclusion des élèves

2016-2017	09	12	31	32	46	65	81	82	MIP
<b>Grande section</b>									
Nb total d'élèves	1 389	2 165	15 201	1 652	1 423	1 988	3 760	2 985	30 563
Nb de fiches reçues	718	734	5 369	846	835	377	1 005	905	10 789
Taux de sondage (en %)	51,7	33,9	35,3	51,2	58,7	19,0	26,7	30,3	35,3
<b>Sixième</b>									
Nb total d'élèves	1 448	1 993	12 734	1 758	1 504	2 000	3 595	2 621	27 653
Nb de fiches reçues	836	384	4 060	754	906	228	1 213	760	9 141
Taux de sondage (en %)	57,7	19,3	31,9	42,9	60,2	11,4	33,7	29,0	33,1
<b>Total</b>									
Nb total d'élèves	2 837	4 158	27 935	3 410	2 927	3 988	7 355	5 606	58 216
Nb de fiches reçues	1 554	1 118	9 429	1 600	1 741	605	2 218	1 665	19 930
Taux de sondage (en %)	54,8	26,9	33,8	46,9	59,5	15,2	30,2	29,7	34,2

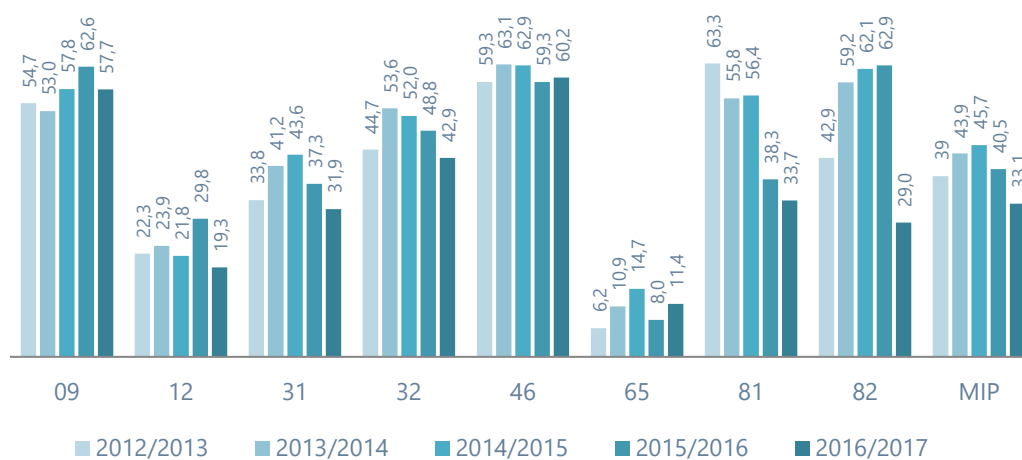
Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP

**Figure 1** Evolution du taux d'inclusion en GSM de 2012 à 2016



Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP

**Figure 2** Evolution du taux d'inclusion en sixième de 2012 à 2016



Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP

## 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.

11% des élèves de GSM vivent soit dans une famille monoparentale (7%), soit dans une famille recomposée (4%). 5 % d'entre eux sont par ailleurs en garde alternée.

**La proportion d'élèves en sixième connaissant ces différentes situations familiales est près de deux fois plus importante** avec 12% en famille monoparentale, 9% en famille recomposée et 10% en garde alternée.

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

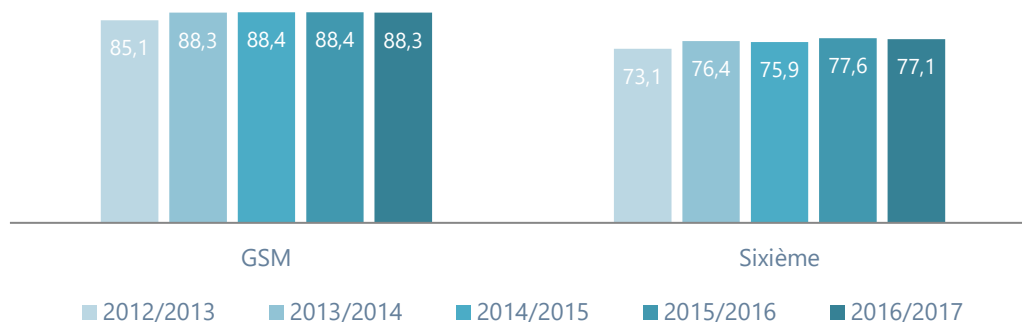
**Tableau 3** Caractéristiques sociodémographiques des élèves

2016-2017	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
<b>Sexe</b>						
Garçons	50,5	5 453	100,0	48,9	4 480	99,9
Filles	49,5	5 334		51,1	4 652	
<b>Age</b>						
< 5 ans	0,1	4	99,8			
5 à 6 ans	99,5	10 713				
≥ 7 ans	0,4	36				
< 11 ans				2,1	185	99,9
11 à 12 ans				96,9	8 854	
≥ 13 ans				1,1	95	
<b>Situation familiale</b>						
Famille (2 parents)	88,3	8 955	93,7	77,1	6 440	91,0
Famille monoparentale	6,9	677		11,9	969	
Famille recomposée	3,7	369		8,7	728	
Autre situation	1,1	109		2,3	182	
Vit en garde alternée	5,3	574		10,0	920	

\* taux de réponses

Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP

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



Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP

### Les modes de scolarité

Les élèves de GSM et sixième sont majoritairement demi-pensionnaires avec 85% en GSM et 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 s'y rendre régulièrement à pied.

Pour les élèves de 6<sup>e</sup>, les durées de trajet sont plus longues puisque 70% des sixièmes vont au collège en moins de 15 minutes. 6% d'entre eux passent plus de 30 minutes, matin et soir, dans les transports. La majorité des élèves utilisent régulièrement le bus (55 %).

L'adaptation à l'école est bonne pour la grande majorité des élèves de GSM et de 6<sup>e</sup>. 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 (2% en GSM et 6<sup>e</sup>) sont en majorité des garçons (71% en GSM et 69% en 6<sup>e</sup>) et sont plus nombreux à ne pas vivre avec leurs deux parents (23% en GSM et 37% en 6<sup>e</sup>).

Pour faire face à de potentielles difficultés, 8% des élèves sont suivis tant en GSM qu'en sixième, notamment à travers les RASED (réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté) à destination des élèves d'écoles maternelles ou élémentaires en grande difficulté d'apprentissage et d'adaptation.

L'absentéisme recensé par les infirmier(e)s est marginal et concerne 1 à 2% des élèves de sixième et de GSM.

**Tableau 4** Données de scolarité

2016-2017	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
<b>Régime</b>						
Demi-pensionnaire	84,6	8 934	97,0	91,0	8 359	99,4
Externe	15,3	1 516		8,6	683	
Interne	0,1	11		0,5	45	
<b>Moyen(s) de transport utilisé(s) <sup>(1)</sup></b>						
Voiture	78,0	7 357	86,6	37,2	3 169	95,2
Bus	8,3	773		55,1	4 944	
Vélo	6,0	564		5,8	498	
A pied	26,9	2 449		18,3	1 522	
<b>Durée de trajet pour se rendre à l'école</b>						
Durée moyenne de trajet	8,1 min		50,8	15,4 min		84,0
Durée ≤ 15 min	97,2	5 338		70,4	5 362	
Durée > 15 min et ≤ 30 min	2,7	140		23,4	1 818	
Durée > 30 min et ≤ 60 min	0,1	5		5,9	477	
Durée > 60 min	0,03	2		0,32	24	
<b>Adaptation à l'école</b>						
Bonne	93,5	8 660	85,8	93,8	7 606	88,6
Moyenne	4,1	374		4,2	326	
A surveiller	2,4	228		2,1	164	
Absentéisme	1,6	176	---	1,2	101	---
Suivi Rased <sup>(2)</sup>	1,4	150	---	0,5	44	---
Autre suivi	6,6	712	---	8,0	712	---

\* taux de réponses

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

(2) Rased : réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté

Source : Infiscol 2016-2017, 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 (39% en GSM) pratiquent une activité sportive extrascolaire. Les activités artistiques sont quant à elles pratiquées par 11% des sixièmes et 5% des GSM.

Les pratiques sédentaires s'observent pour les GSM par la possession d'une console de jeu portable pour plus de la moitié d'entre eux (52%). Ils sont également 18% à posséder au moins un téléviseur (13%) ou un ordinateur (7%) dans leur chambre.

En sixième, les indicateurs de sédentarité sont plus marqués. Ainsi, 35% possèdent un téléviseur (21%) et/ou un ordinateur (21%) dans leur chambre. 71% des sixièmes possèdent une console de jeu portable. Enfin 60% détiennent un téléphone portable, taux en constante progression chaque année (Figure 4).

**Au total, 57% des élèves scolarisés en GSM possèdent au moins un des quatre supports multimédias ci-dessus et 90% des élèves de sixième.**



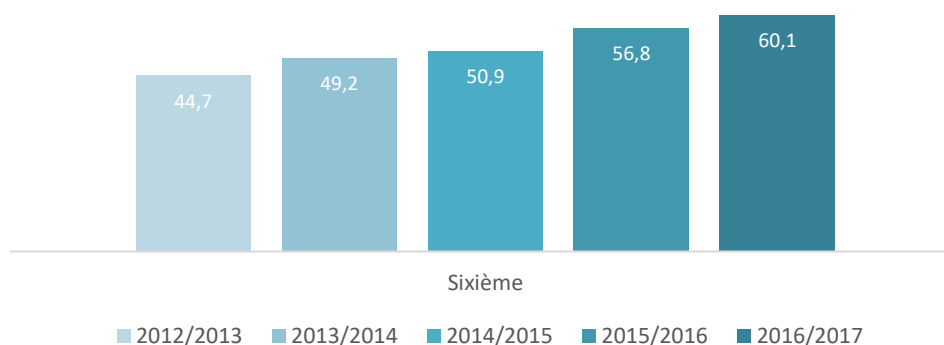
**Tableau 5** Nutrition, activité physique et sédentarité

2016-2017	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
<b>Prise du petit déjeuner (le matin de l'examen)</b>						
Oui	96,6	10 073	96,6	93,1	8 437	99,0
Non	3,4	348		6,9	610	
<b>Activités extra-scolaires</b>						
Activités sportives	38,5	4254	---	67,5	6 230	---
Activités artistiques	5,0	548	---	11,1	1 039	---
<b>Sédentarité</b>						
Téléviseur et/ou ordinateur dans la chambre	17,8	1 712	90,8	35,0	3 102	97,5
Téléviseur dans la chambre	13,3	1 260	90,4	21,0	1 835	97,3
Ordinateur dans la chambre	7,2	668	86,8	20,8	1 818	95,8
Possède une console de jeu portable	51,9	4 999	89,7	70,6	6 272	97,2
Possède un téléphone portable	1,7	151	84,3	60,1	5 320	97,3

\* taux de réponses

Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP

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



Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP

## Le sommeil

La durée moyenne de sommeil la veille de l'examen est stable depuis 5 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 43% en sixième.** Cette proportion est relativement stable en GSM sur les 5 dernières années et également en sixième depuis 3 ans.

10% des élèves de GSM ont déclaré des troubles du sommeil ou des somnolences diurnes. En sixième, après une légère baisse sur trois années, les troubles du sommeil se sont stabilisés en 2016/2017 à 11%. Les somnolences diurnes affectent 8% des sixièmes.

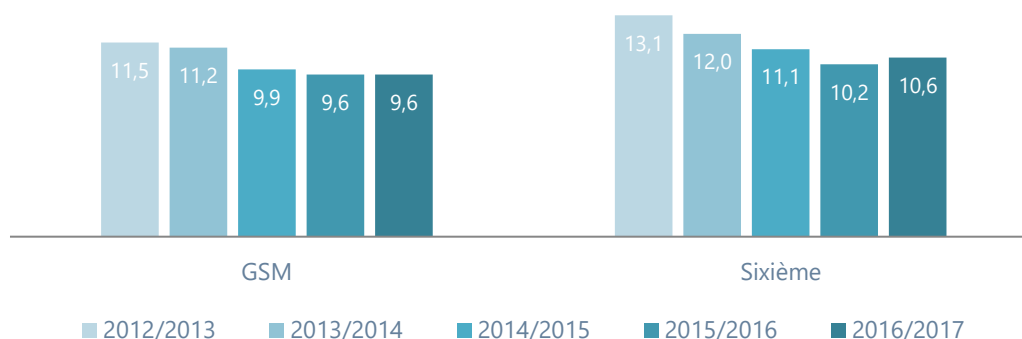
**Tableau 6** Le sommeil

2016-2017	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
Durée moyenne de repos nocturne (la veille de l'examen)	10,8		46,0	9,9		95,1
Durée du repos nocturne < 10h	2,8	133		43,3	3735	
Troubles du sommeil (nocturne)	9,6	866	85,1	10,6	874	92,2
Somnolence ou endormissement diurne	10,2	694	63	8,2	602	77,1

\* taux de réponses

Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP

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



Source : Infiscol 2016-2017, 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 (89% l'ont fourni) (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 pas l'adaptation à la vie dans l'établissement, un document appelé projet d'accueil individualisé (PAI) peut être réalisé afin de spécifier ses besoins thérapeutiques.

**Tableau 7** Les données néonatales et handicaps

2016-2017	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
<b>Prématuré</b>	4,8	446	88,1	4,3	356	89,3
< 32 SA	0,5	51		0,5	42	
32 – 34 SA	1,1	105		1,0	88	
35 – 36 SA	2,5	231		2,0	167	
Nd	0,6	59		0,7	59	
<b>Handicap</b>	0,4	35	88,1	0,3	24	89,3
Moteur	0,05			0,10		
Sensoriel	0,12			0,11		
Mental, psychique, cognitif	0,18			0,10		
Polyhandicap	0,03			0		
<b>Inclusion scolaire</b>						
PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation)	1,5	166	---	2,5	233	---
PAI (Projet d'Accueil Individualisé)	2,1	231	---	2,8	257	---

\* taux de réponses ; nd : non déterminé

Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP

## Les allergies

Près de 10% des élèves de GSM souffrent d'au moins une allergie. Ce taux augmente très fortement en sixième puisqu'il concerne 23% des élèves ( Tableau 8).

Les allergènes aériens sont les plus courants (5% en GSM et 14% en 6<sup>e</sup>) et sont par ailleurs moins fréquents en milieu rural pour les 6<sup>e</sup> : 12,8% des 6<sup>e</sup> scolarisés en milieu rural ont des allergies à des allergènes aériens contre 16,5% dans l'unité urbaine de Toulouse.

Les allergies aux médicaments et alimentaires affectent, quant à elles, 3% des élèves de sixième et 2% des élèves de GSM et peuvent nécessiter une attention spécifique en milieu scolaire.

**Tableau 8** Les allergies

2016-2017	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
<b>Présence d'une allergie</b>	9,6	748	71,8	23,0	1 846	87,9
Type d'allergie :						
Allergènes aériens (acariens, pollen, moisissures, poils d'animaux...)	4,5	344		14,3	1 144	
Alimentaire	2,3	177		2,5	211	
Contact	0,3	25		1,3	99	
Médicaments	1,5	114		3,2	270	
Venins	0,2	17		1,0	86	

\* taux de réponses

Source : Infiscol 2016-2017, 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 89% des élèves se sont présentés au bilan de santé munis de leur carnet de santé, ceci aussi bien en GSM (88,4%) qu'en sixième (89,4%), 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 évolué ces dernières années (Figure 6).

Chez les élèves de GSM et de sixième, **les vaccinations contre l'Haemophilus (+43% en GSM et +99% en 6<sup>e</sup>) et la coqueluche (+26% en GSM et +33% en 6<sup>e</sup>) ont connu une forte augmentation ces 5 dernières années, mais tend à se stabiliser en 2016-2017**. Ce constat peut notamment s'expliquer par des recommandations croissantes, ainsi que par le développement et le remboursement 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 s'observe pour les GSM (+93%) et peut également témoigner 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 (+88%)** malgré un ralentissement de cette croissance. Ce vaccin est également à la hausse chez les élèves de sixième. Il est par ailleurs recommandé pour tous les nourrissons depuis 2010.

**La vaccination antipneumococcique est également en forte augmentation** : 6% chez les enfants nés en 2001 (sixième de 2012/2013), 58% pour ceux nés en 2004, 71 % pour ceux nés en 2007 (GSM de 2012/2013) et enfin une stabilisation à 82% pour les enfants nés en 2011, 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 la couverture vaccinale 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).

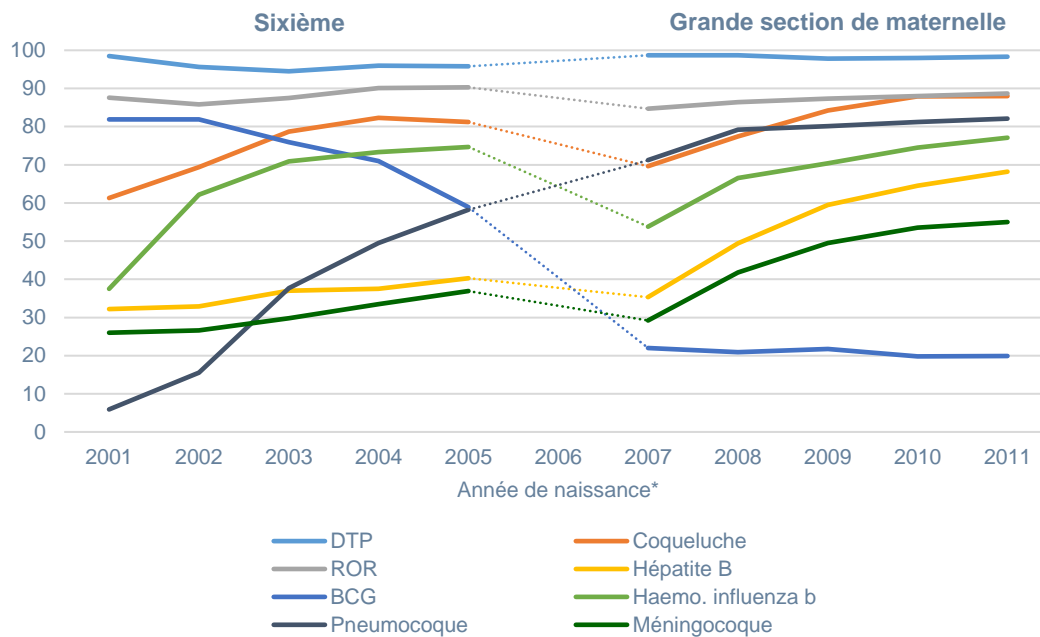
**Tableau 9** Couverture vaccinale (à jour de leurs vaccinations) des élèves de GSM et de 6<sup>e</sup>

2016-2017	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
DTP	98,3	9 841	92,7	95,8	8 248	94,0
Coqueluche	88,0	8 706	92,0	81,2	6 891	93,3
ROR	88,7	8 832	92,2	90,3	7 706	93,4
Hépatite B	68,2	6 677	91,2	40,3	3 336	91,4
BCG	19,9	1 845	89,0	58,9	4 906	91,3
Haemo. Influenza b	77,1	7 596	91,7	74,7	6 285	92,8
Pneumocoque	82,1	8 136	91,7	58,2	4 925	91,9
Méningocoque	55	5 390	90,6	36,9	3 069	90,9

\* taux de réponses

Source : Infiscol 2016-2017, 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 2006 ne sont pas encore connues, les segments en pointillés sont fictifs et contribuent uniquement à faciliter la lecture.

Source : Infiscal 2016-2017, 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 un 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 cinq dernières années et a légèrement augmenté en sixième depuis deux ans (Figure 7).

Quels que soient les appareils multimédias à disposition (télévision ou ordinateur dans la chambre, téléphone portable, console portable), la fréquence des troubles visuels apparaît plus importante chez les élèves de GSM en possédant : 24% des élèves de GSM ne possédant aucun support multimédia sont affectés par des troubles de la vision contre 28% pour ceux en possédant au moins un. Ce résultat n'est toutefois pas significatif pour les sixièmes (25% contre 27% de troubles).

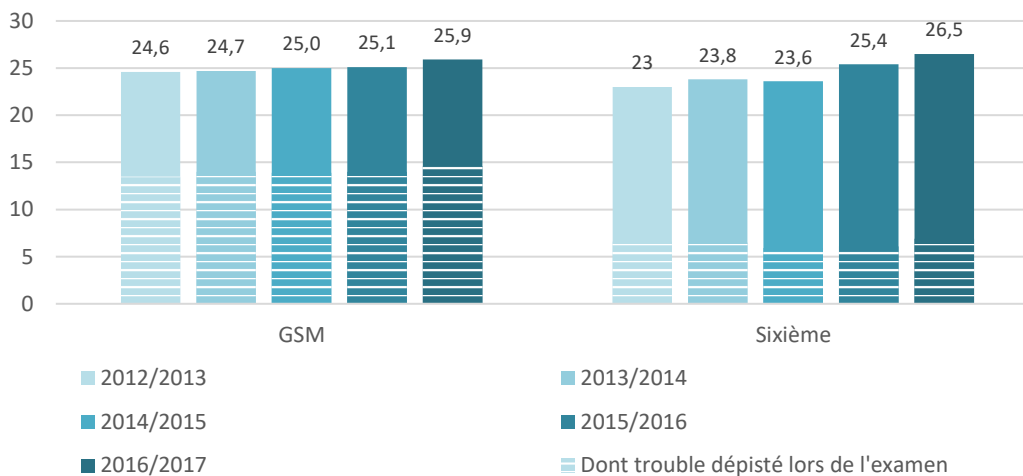
**Tableau 10** Bilan visuel

2016-2017	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
Port de verres correcteurs	16,2	1 624	92,9	31,3	2 703	95,2
Vision de près						
<i>Normale</i>	90,9	4 540	46,3	93,9	2 333	27,2
<i>Trouble</i>	9,1	452		6,1	150	
Bilan visuel						
<i>Pas de trouble</i>	74,2	7 397	92,0	73,6	6 212	91,9
<i>Trouble connu auparavant</i>	11,3	1 107		19,6	1 619	
<i>Trouble dépisté lors de l'examen</i>	14,6	1 426		6,9	573	

\* taux de réponses

Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP

**Figure 7** Evolution des troubles de la vision entre 2012 et 2016 (en %)



Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP

Les troubles de l'audition sont relativement faibles et concernent 6% des élèves de GSM et 2,1% 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 plutôt à la baisse pour les deux classes (Figure 8).

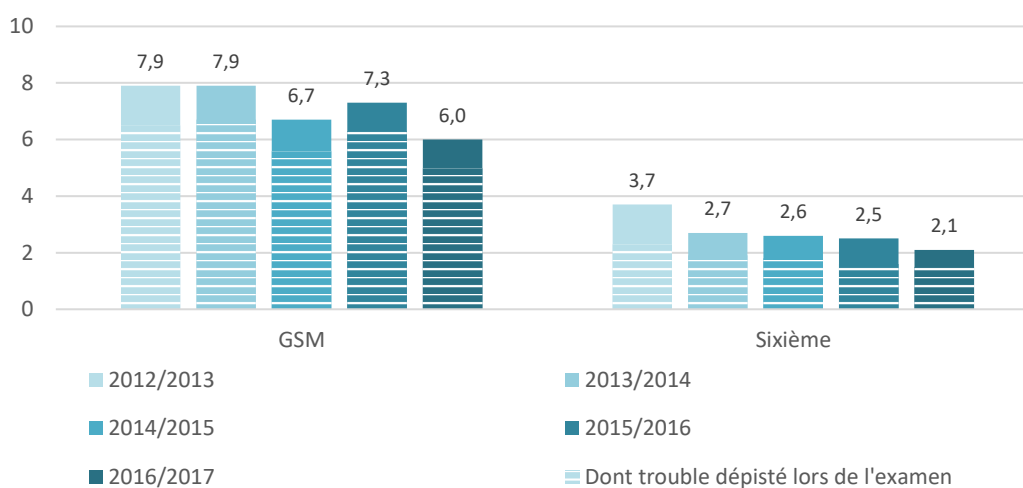
**Tableau 11** Bilan auditif

2016-2017	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
Port d'une prothèse auditive	1,3	128	90,3	1,1	94	92,0
Environnement sonore satisfaisant (pour réaliser l'examen)	88,4	8 485	89,0	91,3	7 369	88,8
Bilan auditif						
<i>Pas de trouble</i>	94,0	9 253	91,2	97,8	8 212	91,8
<i>Trouble connu auparavant</i>	1,0	101		0,6	54	
<i>Trouble dépisté lors de l'examen</i>	5,0	488		1,5	128	

\* taux de réponses

Source : Infiscal 2016-2017, ORSMIP

**Figure 8** Evolution des troubles auditifs entre 2012 et 2016 (en %)



Source : Infiscal 2016-2017, ORSMIP

## La santé bucco-dentaire

La proportion d'enfants présentant des caries non traitées reste largement minoritaire et stable dans le temps avec 8,7% des GSM et 7,2% des sixièmes concernés.

**L'hygiène bucco-dentaire est satisfaisante (au moins 2 brossages des dents par jour) pour une majorité d'élèves mais reste perfectible pour 40,5% des élèves de maternelle et 19,3% des élèves de sixième qui effectuent moins de deux brossages par jour ( Tableau 12).**

Un élève de sixième sur cinq a quant à lui reçu un traitement orthodontique.

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

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

**Tableau 12** La santé bucco-dentaire

2016-2017	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	N	Tx rép* (%)	%	N	Tx rép* (%)
Orthodontie	1,0	82	75,7	20,5	1 680	89,1
<b>Nb de dents soignées</b>						
Aucune	95,1	10 272	---	82,4	7 562	---
1 à 2	3,5	375		13,8	1 248	
3 à 4	1,0	99		3,0	261	
5 et plus	0,4	43		0,8	70	
<b>Nb de dents cariées non-traitées</b>						
Aucune	91,3	9 902	---	92,8	8 516	---
1	3,8	390		4,5	394	
2 et plus	4,9	497		2,7	231	
<b>Nb de brossage de dents quotidien</b>						
0	3,8	336	89,0	1,2	97	94,5
1	36,7	3 510		18,1	1 567	
2	57,5	5 568		76,8	6 652	
3	2,0	185		3,9	318	

\* taux de réponses

Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP



## Les données statur 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%** dans l'académie de Toulouse, 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 7,5%).

**Les élèves de sixième sont, quant à eux, 16% en surcharge pondérale**, dont une fréquence du surpoids de 13% et d'obésité de 3%. Les garçons sont légèrement plus en surcharge pondérale que les filles.

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

**Tableau 13** Les données statur pondérales

2016-2017	Maigreur		Surpoids		Obésité		Surcharge pondérale (surpoids+obésité)	
	%	N	%	N	%	N	%	N
<b>GSM</b> (tx rép* = 98,2%)								
Ensemble	2,7	285	6,5	680	2,3	232	8,8	912
Garçon	2,6	138	5,5	295	2,0	104	7,5	399
Fille	2,8	147	7,4	385	2,6	128	10,0	513
<b>Sixième</b> (tx rép* = 99,0%)								
Ensemble	3,1	280	13,6	1 190	2,7	245	16,3	1 435
Garçon	3,1	139	14,3	619	2,6	117	16,9	736
Fille	3,1	141	12,8	571	2,8	128	15,6	699

\* taux de réponses

Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP

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

Dans 39% (6<sup>e</sup>) à 43% (GSM) des cas, les infirmier(e)s ont pris contact avec la famille à l'issue du bilan (Tableau 14). Par ailleurs, la liaison a été effectuée avec l'enseignant pour 15% des élèves de GSM et 8% des élèves de sixième. 16% des GSM ont été adressés au médecin scolaire.

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

**Tableau 14** Liaisons et motifs de liaison

2016-2017	Grande section de maternelle		Sixième	
	%	N	%	N
<b>Liaisons avec...*</b>				
Famille	42,7	4 564	38,9	3 496
Enseignant	15,2	1 685	8,1	787
Médecin scolaire	14,9	1 611	3,1	326
Médecin traitant	1,4	145	1,4	123
Chef d'établissement	0,6	72	1	93
Vie scolaire	0,1	6	1,7	168
Assistante sociale	0,1	9	0,4	40
Rased	0,1	6	0	0
Autre	0,9	97	0,4	32
<b>Motifs de liaison*</b>				
Vision	15,4	1 632	8,6	771
Dentition	8,5	870	6,4	559
Audition	5,6	596	1,5	143
Vaccination	5,6	604	8,1	737
IMC	4,5	470	7,5	663
Hygiène de vie	3,1	336	3,4	315
Comportement	1,1	116	0,3	27
Statique	0,1	8	0,4	32
Autre	3,2	339	1,1	93

\* Plusieurs réponses possibles

Source : Infiscal 2016-2017, ORSMIP

## 5/ LA SURCHARGE PONDERALE

### Les disparités et évolutions départementales

Le Tableau 15 présente les données de surpoids et d'obésité de 2016/2017 pour chaque département.

En GSM, les prévalences de la surcharge pondérale par département sont relativement proches de celle observée dans l'académie de Toulouse, à l'exception du Tarn. Ce dernier présente un taux d'enfants en obésité et surcharge pondérale plus élevé (11,4%) que dans l'ensemble du territoire. La prévalence du surpoids est quant à elle semblable entre les départements et l'obésité apparait plus faible dans le Gers (1,3%).

En sixième, l'Ariège présente une nouvelle fois une prévalence de la surcharge pondérale et du surpoids supérieure à la moyenne en Occitanie Ouest. Les élèves de Haute-Garonne et de l'Aveyron sont, quant à eux, moins fréquemment en surcharge pondérale.

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

2016-2017	Grande section de maternelle					
	Surpoids		Obésité		Surcharge pondérale <sup>(1)</sup>	
	%	[IC 95%] <sup>(2)</sup>	%	[IC 95%]	%	[IC 95%]
Ariège	5,8	[4,7 - 7,1]	3,2	[2,4 - 4,3]	9,0	[7,6 - 10,6]
Aveyron	6,5	[5,2 - 8,1]	2,5	[1,7 - 3,6]	9,0	[7,4 - 10,9]
Haute-Garonne	6,2	[5,7 - 6,8]	2,0	[1,7 - 2,4]	8,3	[7,7 - 8,9]
Gers	7,9	[6,7 - 9,3]	<b>1,3</b>	[0,9 - 2,0]	9,2	[7,9 - 10,8]
Lot	7,2	[6,1 - 8,4]	2,1	[1,6 - 2,9]	9,3	[8,0 - 10,6]
Hautes-Pyrénées	6,5	[4,5 - 9,2]	1,8	[0,8 - 3,7]	8,3	[6,0 - 11,3]
Tarn	7,6	[6,2 - 9,1]	<b>3,8</b>	[2,9 - 5,0]	<b>11,4</b>	[9,7 - 13,2]
Tarn-et-Garonne	5,2	[4,1 - 6,6]	2,7	[1,9 - 3,7]	7,8	[6,4 - 9,5]
Académie de Toulouse	6,5	[6,1 - 6,9]	2,3	[2,1 - 2,6]	8,9	[8,3 - 9,2]

2016-2017	Sixième					
	Surpoids		Obésité		Surcharge pondérale <sup>(1)</sup>	
	%	[IC 95%] <sup>(2)</sup>	%	[IC 95%]	%	[IC 95%]
Ariège	<b>17,7</b>	[15,9 - 19,7]	3,7	[2,9 - 4,7]	<b>21,4</b>	[19,4 - 23,5]
Aveyron	10,3	[7,8 - 13,5]	1,8	[0,9 - 3,7]	<b>12,1</b>	[9,3 - 15,5]
Haute-Garonne	<b>11,8</b>	[10,9 - 12,7]	2,7	[2,3 - 3,1]	<b>14,5</b>	[13,5 - 15,4]
Gers	14,3	[12,5 - 16,4]	3,2	[2,4 - 4,3]	17,5	[15,5 - 19,7]
Lot	15,3	[13,8 - 16,8]	2,8	[2,2 - 3,5]	18,1	[16,5 - 19,7]
Hautes-Pyrénées <sup>(3)</sup>	---	---	---	---	---	---
Tarn	14,5	[12,9 - 16,2]	2,2	[1,6 - 3,1]	16,7	[15,0 - 18,5]
Tarn-et-Garonne	14,2	[12,1 - 16,6]	3,4	[2,4 - 4,7]	17,6	[15,3 - 20,1]
Académie de Toulouse	13,6	[13,0 - 14,2]	2,7	[2,5 - 3,0]	16,3	[15,6 - 17,0]

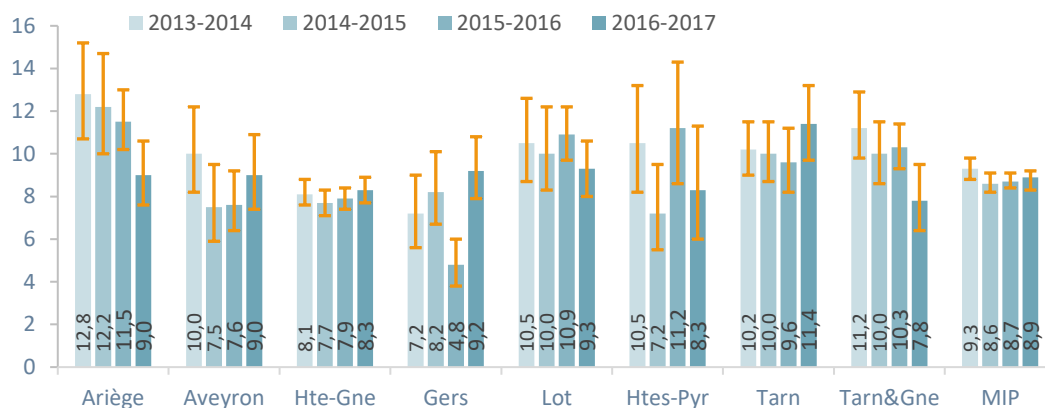
[1] Surpoids ou obésité ; (2) intervalle de confiance à 95% ; (3) Effectif insuffisant en sixième pour estimer des prévalences

Les prévalences s'écartant significativement de la moyenne dans l'académie de Toulouse sont signalées en gras.

Source : Infiscal 2016-2017, ORSMIP

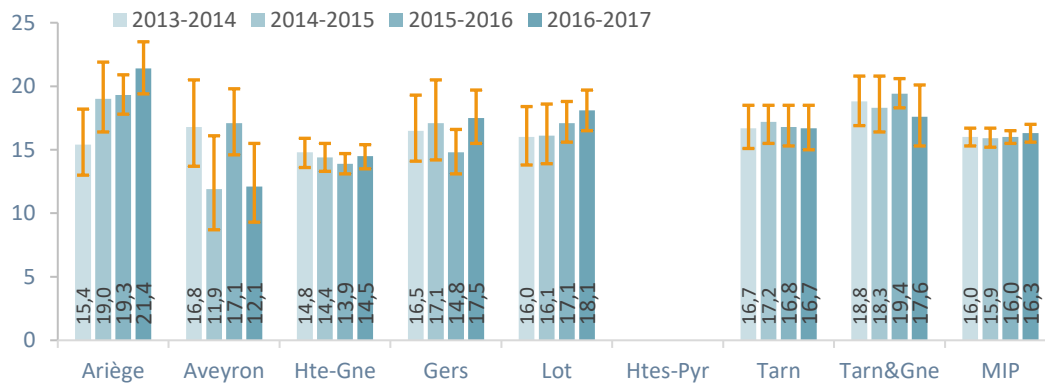
Par rapport à l'année 2015/2016, la fréquence de la surcharge pondérale pour les élèves de GSM a significativement augmenté dans le Gers, retrouvant un taux proche de celui observé en 2014/2015. Par ailleurs, sur les quatre dernières années, on observe une baisse significative de la surcharge pondérale en GSM dans les départements de l'Ariège et du Tarn-et-Garonne (Figure 9). A contrario, la surcharge pondérale en Ariège pour les sixièmes a augmenté en comparaison à 2013/2014 (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 2016-2017, 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 2016-2017, ORSMIP

## Les disparités par bassin de santé

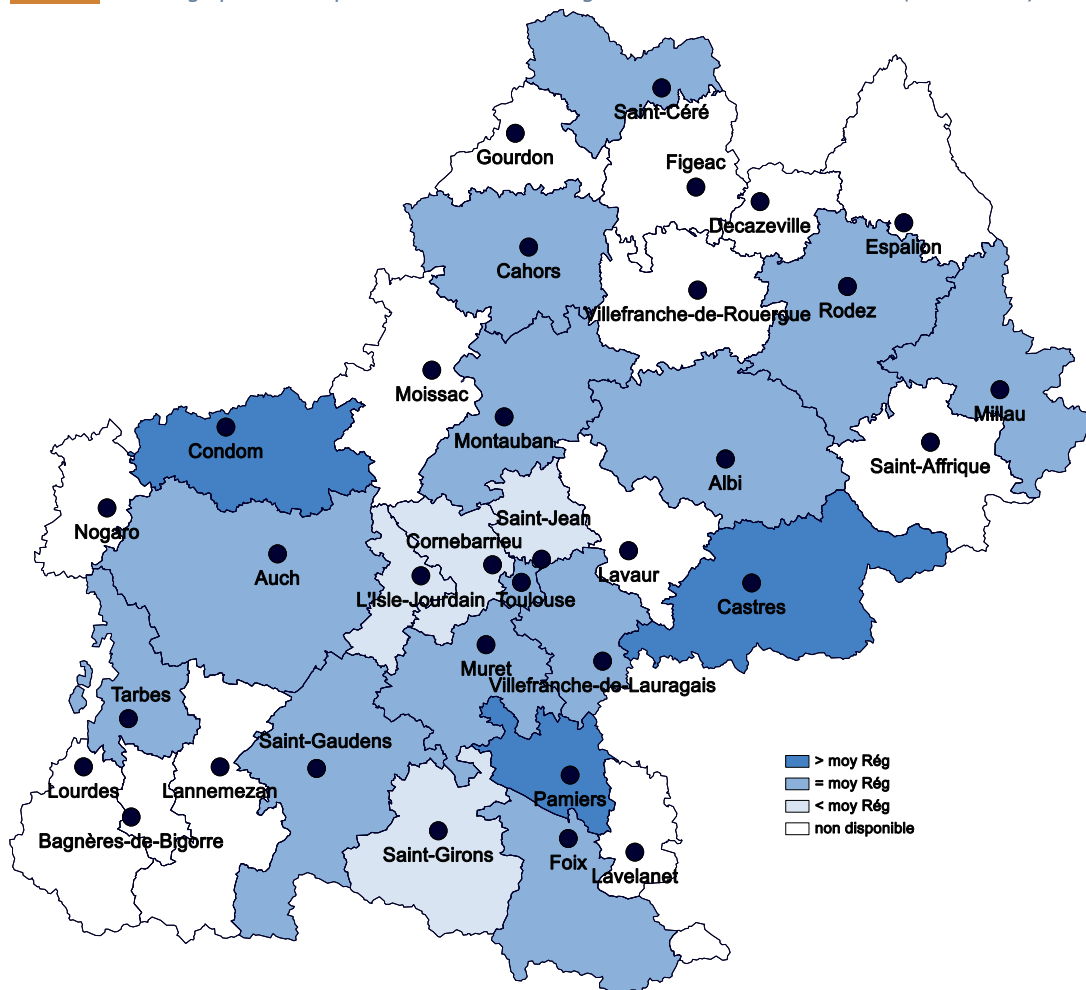
La prévalence de la surcharge pondérale n'a pu être estimée avec une précision suffisante que pour 20 bassins de santé en GSM (Carte 1) et 15 en sixième (Carte 2) sur les 33 existants.

Dans les deux classes, les prévalences de surcharge pondérale dans les bassins de santé sont relativement proches de celle observée sur l'ensemble du territoire de l'Occitanie Ouest avec peu de bassins se distinguant.

En GSM, 3 bassins présentent une prévalence de la surcharge pondérale supérieure à celle de la moyenne de l'académie de Toulouse de 8,8%. Il s'agit des bassins de Castres-Mazamet, Condom et Pamiers. A l'inverse, 4 bassins ont une prévalence inférieure à celle dans l'académie de Toulouse, dont 3 en Haute-Garonne : Saint-Jean L'union, Cornebarrieu, L'Isle-Jourdain et Saint-Girons (Ariège).

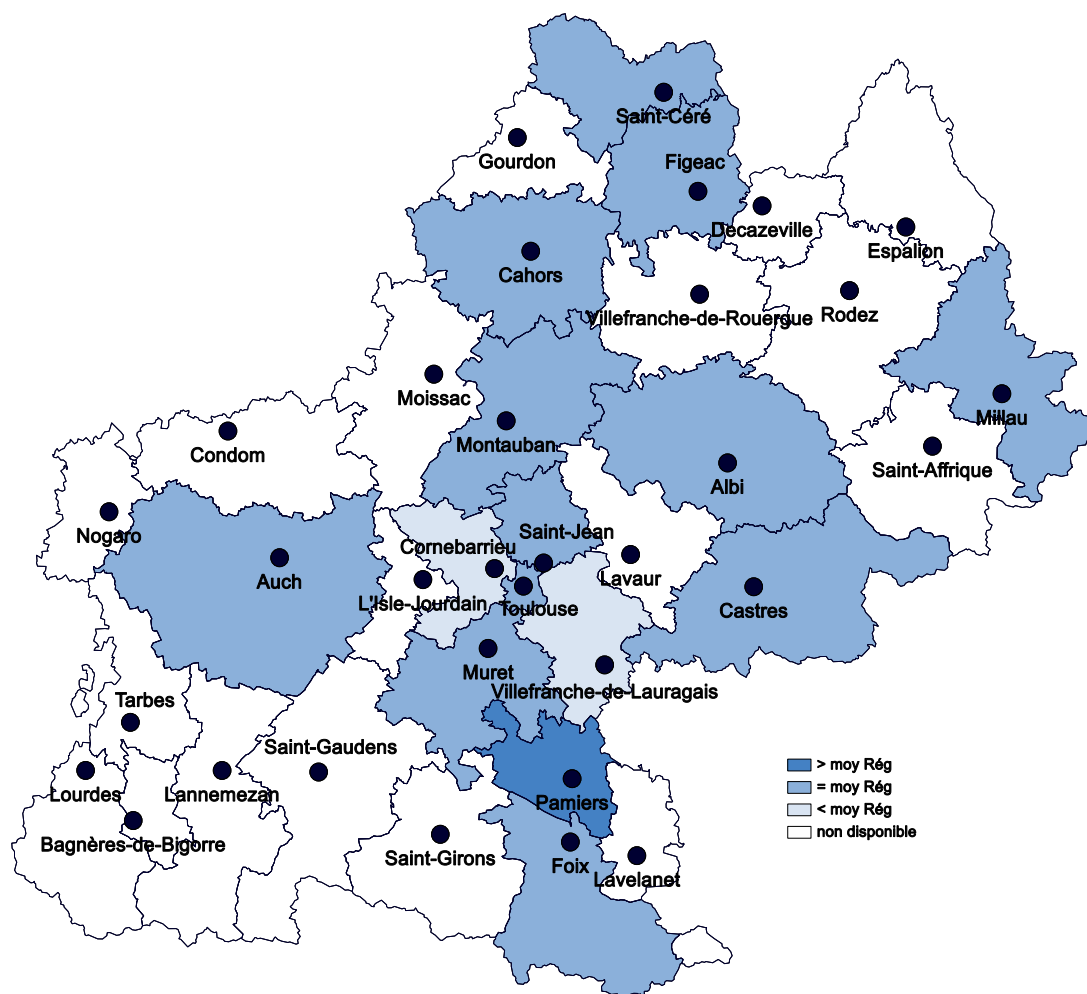
Pour les élèves de sixième, seul le bassin de Pamiers affiche une prévalence de la surcharge pondérale supérieure à celle de l'Occitanie Ouest de 16,3%. La fréquence de la surcharge est quant à elle inférieure à celle sur l'ensemble du territoire pour 2 bassins : Cornebarrieu et Villefranche-de-Lauragais.

**Carte 1** Surcharge pondérale par bassin de santé en grande section de maternelle (2016-2017)



Source : Infiscal 2016-2017, ORSMIP

Carte 2 Surcharge pondérale par bassin de santé en sixième (2016-2017)



Source : Infiscal 2016-2017, 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 intervalle de confiance (IC) de l'estimation suffisamment étroit, correspondant un échantillon d'élèves suffisamment important 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 : bornes de l'IC à +/- 3 points de % autour de la prévalence estimée
- Au moins une carie dentaire : bornes de l'IC à +/- 3 points de % autour de la prévalence estimée
- Taux de couverture vaccinale ROR : bornes de l'IC à +/- 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 de confiance à 95 % compris entre 6 % et 16 % ne sera pas présentée dans les résultats.

## Facteurs associés

Le modèle réalisé (Tableau 16) vise à analyser simultanément l'impact de plusieurs facteurs, principalement de déterminants sociaux, sur le risque de surcharge pondérale. Les résultats s'interprètent toutes choses égales par ailleurs, c'est-à-dire en supposant les autres variables explicatives du modèle constantes.

Le milieu social des territoires où sont situés les établissements scolaires a été intégré à cette étude à travers deux variables : l'indice écologique de défavorisation (EDI) et le classement des établissements en zone prioritaire (REP). Ces facteurs fournissent une estimation des caractéristiques socioéconomiques individuelles des enfants et du contexte dans lequel ils sont scolarisés. Concernant l'EDI, celui-ci permet d'identifier le niveau de défavorisation de la population des IRIS (découpage infra-communal le plus fin de l'INSEE) où sont situés les établissements scolaires, sachant que le premier quintile correspond aux 20% des zones les moins défavorisées et le cinquième quintile aux 20% des territoires les plus défavorisés. Ainsi, **la prévalence de la surcharge pondérale est significativement plus importante pour les élèves scolarisés dans les IRIS les plus défavorisés** (quintile 5 pour les GSM et quintiles 4 et 5 pour les 6<sup>e</sup>) par rapport à ceux scolarisés dans les IRIS les moins défavorisés (quintile 1). Le fait d'être scolarisé dans un REP n'apporte pas d'explication supplémentaire pour les GSM, les établissements REP étant principalement situés dans les IRIS en quintile 5 de l'EDI (72%). Pour les 6<sup>e</sup>, les élèves scolarisés en REP présentent, en plus de l'effet EDI, des taux d'enfants en surcharge pondérale plus importants.

En plus du milieu social, d'autres facteurs individuels apparaissent également liés à la prévalence de la surcharge pondérale.

**En GSM**, les filles sont plus fréquemment en surcharge pondérale que les garçons, toutes choses égales par ailleurs. Par ailleurs, la prévalence est plus élevée pour les enfants vivant dans une famille monoparentale plutôt qu'avec leurs deux parents ainsi que pour ceux ne prenant pas de petit-déjeuner.

Les types d'activités sont également en lien avec le taux d'enfants en surcharge pondérale. Ainsi, les élèves de GSM pratiquant une activité sportive ont une probabilité plus faible d'être en surcharge pondérale. A l'inverse, le fait de posséder une console de jeu portable mais surtout d'avoir une télévision et/ou un ordinateur dans sa chambre sont associés à une prévalence de la surcharge pondérale plus élevée.

**En sixième**, le sexe n'a pas d'impact significatif sur la probabilité d'être en surcharge pondérale. Ce risque apparaît plus élevé pour les enfants en famille monoparentale ou dans une autre situation particulière par rapport à ceux vivant avec leurs deux parents. De plus, le fait de manger chez soi le midi (externe) et le fait de ne pas prendre de petit-déjeuner sont en lien avec une probabilité plus forte d'être en surcharge pondérale.

Similairement au GSM, les relations entre activité physique, sédentarité et surcharge pondérale peuvent être mises en évidence. En effet, les sixièmes pratiquant une activité sportive ont fortement moins de risque d'être en surcharge pondérale. La prévalence de la surcharge pondérale est à l'inverse plus forte pour les enfants ayant une télévision et/ou ordinateur dans leur chambre, un téléphone portable et ceux possédant une console portable. Par ailleurs, le sommeil apparaît également lié puisque les élèves dormant moins de 10 heures par nuit ont plus de risque d'être en surcharge pondérale.

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

2016-2017	Surcharge pondérale (surpoids ou obésité)					
	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	OR <sup>(1)</sup>	p <sup>(2)</sup>	%	OR	p
Ensemble des élèves	8,8			16,3		
<b>Sexe</b>						
Garçon	7,6	Réf		17,0	Réf	
Fille	10,0	1,5	< 0,001	15,6	0,9	ns
<b>Situation familiale</b>						
Famille (2 parents)	8,4	Réf		15,1	Réf	
Famille monoparentale	12,0	1,4	< 0,01	21,6	1,4	< 0,001
Famille recomposée	8,6	0,9	ns	17,7	1,1	ns
Autre situation	8,6	1,1	ns	24,9	1,7	< 0,01
<b>Régime scolaire</b>						
Demi-pensionnaire (ou interne)	8,5	Réf		15,7	Réf	
Externe	10,1	1,0	ns	22,7	1,3	< 0,01
<b>Prise du petit-déjeuner</b>						
Oui	8,6	Réf		15,8	Réf	
Non	12,7	1,6	< 0,01	23,0	1,4	< 0,001
<b>Sommeil</b>						
Durée de nuit ≥ 10h		Non testé <sup>(4)</sup>		14,3	Réf	
Durée de nuit < 10h				19,1	1,3	< 0,001
<b>Pratique d'une activité sportive extrascolaire</b>						
Oui	7,8			14,7	Réf	
Non	9,4	1,2	< 0,05	19,6	1,3	< 0,001
<b>TV et/ou ordinateur dans la chambre</b>						
Non	8,2			14,5	Réf	
Oui	11,8	1,4	< 0,001	19,8	1,3	< 0,001
<b>Téléphone portable</b>						
Non		Non testé		13,7	Réf	
Oui				18,1	1,2	< 0,001
<b>Console de jeu portable</b>						
Non	8,0	Réf		14,7	Réf	
Oui	9,5	1,2	< 0,05	17,0	1,1	< 0,05
<b>Indice écologique de défavorisation <sup>(3)</sup></b>						
1 <sup>er</sup> quintile	7,0	Réf		11,8	Réf	
2 <sup>ème</sup> quintile	8,1	1,2	ns	15,0	1,3	< 0,05
3 <sup>ème</sup> quintile	9,3	1,3	< 0,05	15,3	1,2	ns
4 <sup>ème</sup> quintile	8,4	1,2	ns	17,5	1,4	< 0,001
5 <sup>ème</sup> quintile	11,7	1,6	< 0,001	19,1	1,3	< 0,01
<b>Réseau d'éducation prioritaire (REP)</b>						
Non	8,5	Réf		15,7	Réf	
Oui	11,7	1,2	ns	23,2	1,5	< 0,01

(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.2) 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 2016-2017, 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 1,5 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

La couverture vaccinale ROR apparait comme un enjeu majeur de santé publique dans le cadre de l'élimination de la rougeole, stratégie lancée initialement en 2010. En effet, la rougeole est une maladie extrêmement contagieuse et il est indispensable d'avoir un taux de couverture d'au moins 95% pour la 1<sup>ère</sup> dose et d'au moins 90% pour les 2 doses. Or, ces objectifs n'ont actuellement pas été atteints en France : en 2015, la couverture vaccinale à 24 mois était de 90,5% pour 1 dose et de 78,8% pour 2 doses<sup>2</sup> ; à 6 ans, elle était de 83,2% pour 2 doses en 2012-2013<sup>3</sup>.

Ainsi, sur l'ensemble de l'académie de Toulouse, 88,7% des GSM et 90,3% des sixièmes sont à jour de leur vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR). Des disparités s'observent à l'échelle départementale sur le taux de couverture vaccinale (tableau 17).

En GSM, la prévalence de la couverture vaccinale ROR est toutefois inférieure à la prévalence dans l'académie de Toulouse dans trois départements qui sont l'Ariège, le Tarn et le Lot. A contrario, la Haute-Garonne et le Tarn-et-Garonne se distinguent par une plus grande couverture vaccinale ROR que dans l'ensemble du territoire.

En sixième, les prévalences en Ariège et dans le Lot apparaissent une nouvelle fois plus faibles qu'en Occitanie Ouest. La prévalence est quant à elle meilleure en Haute-Garonne.

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

2016-2017	ROR (à jour de leurs vaccinations)			
	Grande section de maternelle		Sixième	
	%	[IC 95%] <sup>(1)</sup>	%	[IC 95%]
Ariège	<b>83,5</b>	[81,2 - 85,5]	<b>86,5</b>	[84,6 - 88,3]
Aveyron	88,3	[86,2 - 90,1]	91,7	[88,7 - 93,9]
Haute-Garonne	<b>90,4</b>	[89,6 - 91,0]	<b>92,2</b>	[91,5 - 92,9]
Gers	89,0	[87,4 - 90,5]	89,3	[87,4 - 91,0]
Lot	<b>85,4</b>	[83,7 - 87,0]	<b>86,1</b>	[84,5 - 87,6]
Hautes-Pyrénées	88,4	[85,1 - 91,1]	90,7	[86,2 - 93,8]
Tarn	<b>83,9</b>	[81,7 - 85,9]	88,8	[87,1 - 90,4]
Tarn-et-Garonne	<b>91,6</b>	[89,9 - 93,0]	91,3	[89,3 - 92,9]
Académie de Toulouse	88,7	[88,1 - 89,2]	90,3	[89,7 - 90,8]

(1) intervalle de confiance à 95%

Les prévalences s'écartant significativement de la moyenne dans l'académie de Toulouse sont signalées en gras.

Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP

<sup>2</sup> Source : Drees, Remontées des services de PMI – Certificat de santé du 24e mois. Traitement Santé publique France

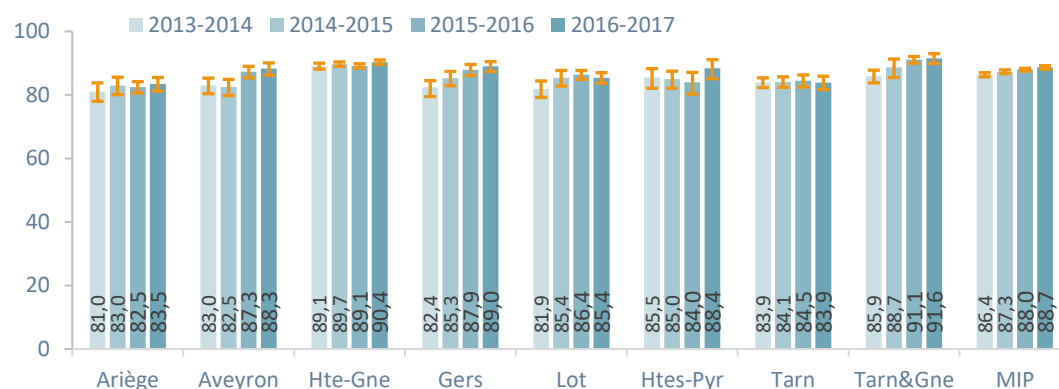
<sup>3</sup> Source : Drees-Dgesco, enquêtes nationales de santé auprès des élèves scolarisés en grande section de maternelle. Traitement INVS

Depuis 2013-2014, une tendance à l'amélioration du taux de couverture vaccinale en GSM comme en sixième s'observe dans certains départements, et plus globalement dans l'ensemble du territoire (Figures 11 et 12). Par rapport à 2015-2016, la prévalence est relativement stable.

En GSM, la prévalence de la vaccination ROR a augmenté sur les 4 dernières années pour les départements de l'Aveyron, du Gers et du Tarn-et-Garonne.

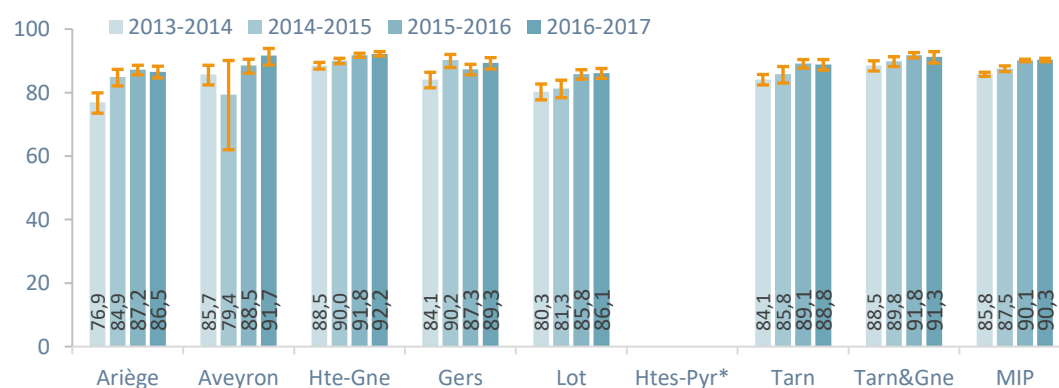
En sixième, après une augmentation au cours des trois dernières années, le taux de couverture vaccinal ROR s'est relativement stabilisé par rapport à 2015-2016 dans plusieurs départements : l'Ariège, le Gers, la Haute-Garonne, le Lot et le Tarn.

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



Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP

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



Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP

\*Département des Hautes-Pyrénées non représenté du fait d'un effectif insuffisant les années antérieures pour estimer les prévalences.

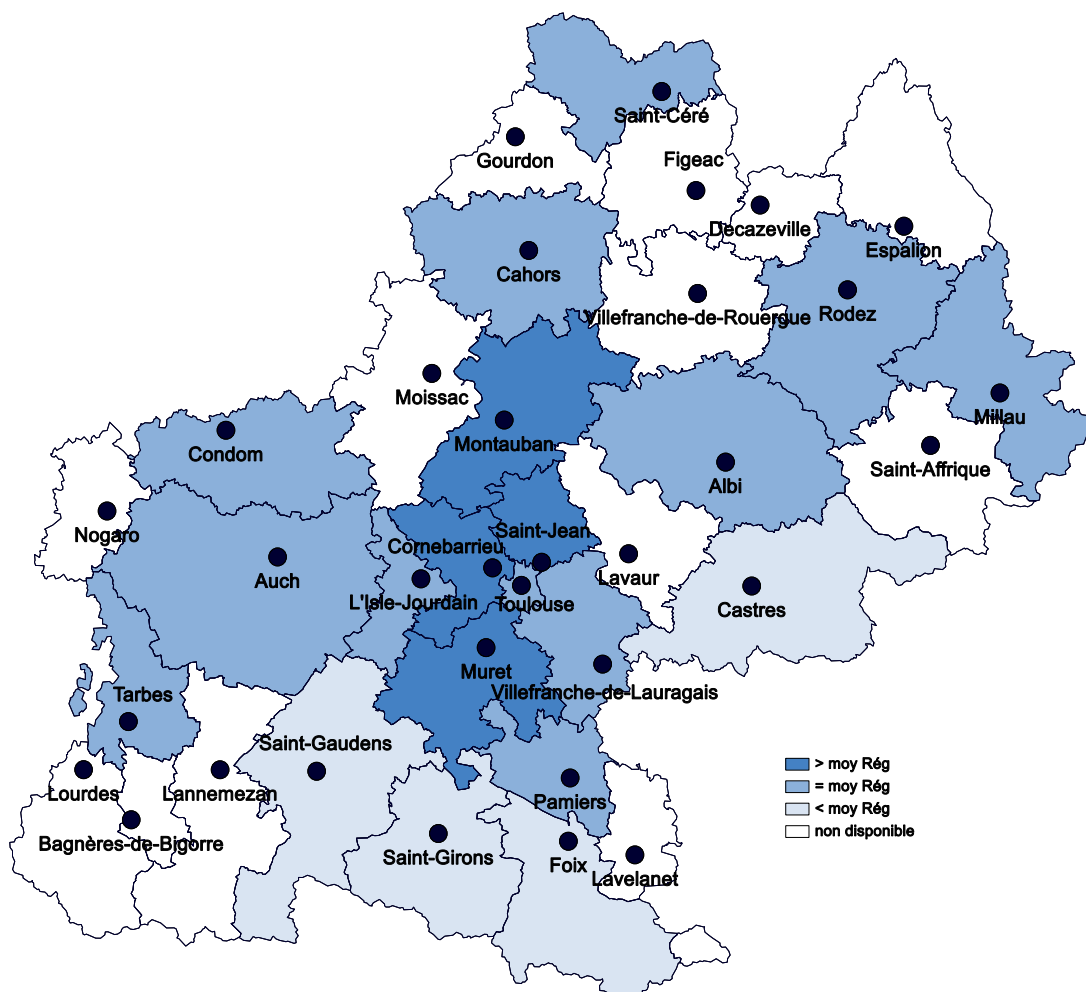
## Les disparités par bassin de santé

La prévalence de la vaccination ROR est disponible avec une précision suffisante sur 20 bassins de santé pour les GSM (Carte 3) et 19 bassins pour les élèves de sixième (Carte 4).

En GSM, 4 bassins de santé présentent un taux de couverture vaccinale inférieur à la moyenne dans l'académie de Toulouse (88,7%) qui sont : Saint-Gaudens, Saint-Girons, Foix et Castres-Mazamet. Une prévalence de la vaccination ROR apparaît à l'inverse meilleure pour 4 bassins de santé : Cornebarrieu, Saint-Jean L'Union et Muret en Haute-Garonne et Montauban dans le Tarn-et-Garonne.

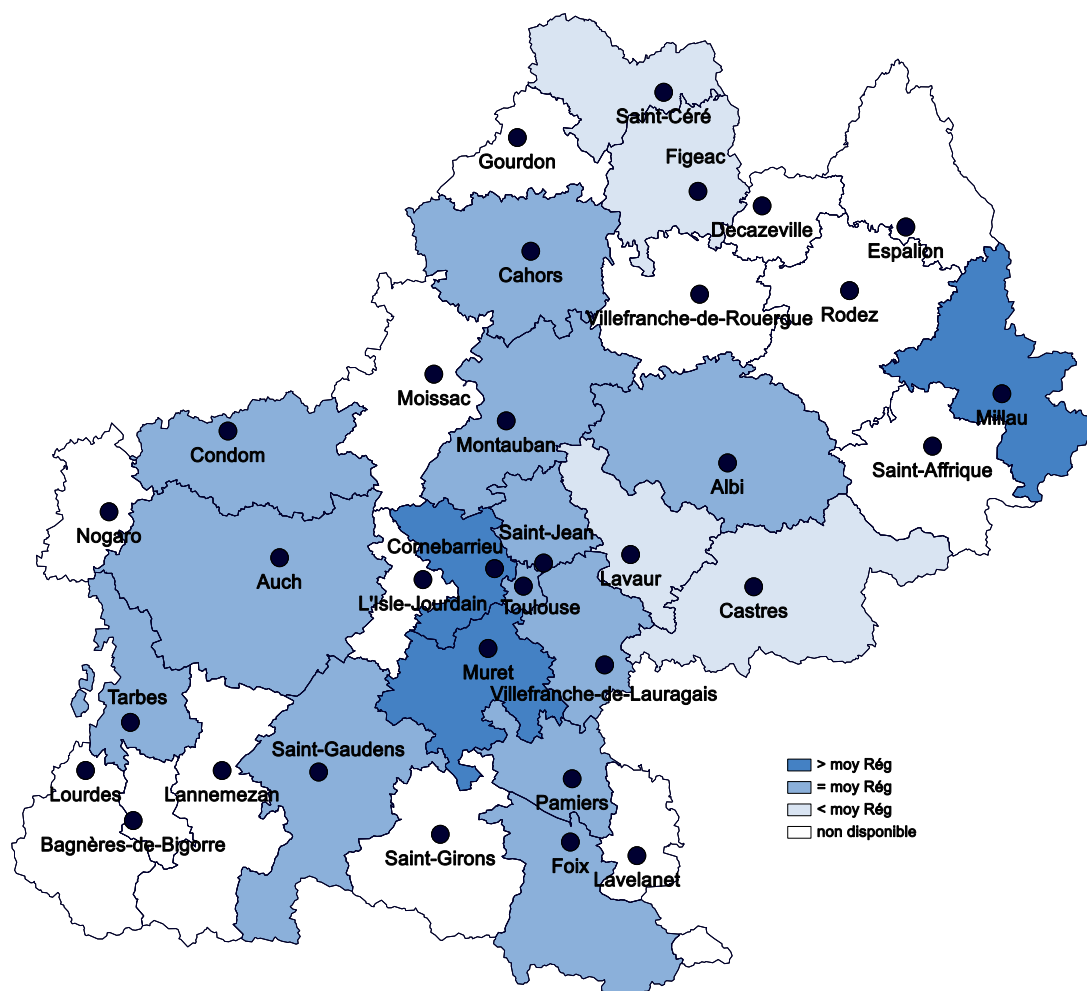
En sixième, les prévalences de la vaccination ROR sont inférieures à la moyenne en Occitanie Ouest (90,3%) pour 4 bassins de santé : 2 bassins dans le Tarn (Castres-Mazamet et Lavaur) et 2 bassins dans le Lot (Figeac et Saint-Céré). 2 bassins de Haute-Garonne (Cornebarrieu et Muret) présentent une nouvelle fois un taux de couverture ROR supérieur à la moyenne de l'académie de Toulouse, de même pour le bassin de Millau.

**Carte 3** La vaccination ROR par bassin de santé en grande section de maternelle (2016-2017)



Source : Infiscal 2016-2017, ORSMIP

Carte 4 La vaccination ROR par bassin de santé en sixième (2016-2017)



Source : Infiscal 2016-2017, 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

L'analyse suivante (Tableau 18) cherche à identifier des facteurs expliquant l'absence de vaccination ROR des élèves de GSM et de sixième. Il faut toutefois rappeler que d'autres informations peuvent expliquer cette absence de vaccination mais ne sont pas disponibles pour cette étude. L'interprétation se fait toutes choses égales par ailleurs, c'est-à-dire en supposant les autres variables constantes.

**L'absence de vaccination apparaît en relation croissante avec la défavorisation sociale, à travers l'indice écologique de défavorisation.** En sixième particulièrement, la probabilité de ne pas être vaccinée augmente significativement avec la défavorisation observée dans les IRIS des établissements scolaires. Ce constat s'observe de façon moindre pour les GSM mais est également significatif, en particulier pour la classe la plus défavorisée.

Par ailleurs, le risque de ne pas se faire vacciner est également plus important pour les élèves de GSM et de 6<sup>e</sup> scolarisés dans une zone rurale.

Enfin, le fait de vivre dans une famille monoparentale plutôt qu'avec ses 2 parents augmente le risque de ne pas s'être fait vacciner chez les GSM.

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

2016-2017	Absence de vaccination ROR à jour					
	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	OR <sup>(1)</sup>	p <sup>(2)</sup>	%	OR	p
Ensemble des élèves	11,3			9,7		
<b>Sexe</b>						
Garçon	11,4	Réf		9,4	Réf	
Fille	11,3	1,0	ns	10,0	1,1	ns
<b>Situation familiale</b>						
Famille (2 parents)	10,6	Réf		8,9	Réf	
Famille monoparentale	17,2	1,7	< 0,001	10,8	1,2	ns
Famille recomposée	13,1	1,2	ns	10,8	1,2	ns
Autre situation	15,0	1,5	ns	13,7	1,6	< 0,05
<b>Taille d'unité urbaine (TUU)</b>						
Unité urbaine de Toulouse	9,3	Réf		7,7	Réf	
Urbain (< 100 000 habitants)	11,5	1,3	< 0,01	10,2	1,1	ns
Rural	13,4	1,7	< 0,001	12,3	1,5	< 0,001
<b>Indice écologique de défavorisation<sup>(3)</sup></b>						
1 <sup>er</sup> quintile	9,9	Réf		6,1	Réf	
2 <sup>e</sup> quintile	10,8	1,1	ns	8,7	1,4	< 0,05
3 <sup>e</sup> quintile	10,7	1,1	ns	10,0	1,6	< 0,001
4 <sup>e</sup> quintile	12,9	1,3	< 0,01	10,9	1,7	< 0,001
5 <sup>e</sup> quintile	12,9	1,5	< 0,001	10,6	1,7	< 0,001
<b>Réseau d'éducation prioritaire (REP)</b>						
Non	11,2	Réf		9,7	Réf	
Oui	12,9	1,1	ns	9,4	0,9	ns

(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.2) en quintile. Le premier quintile correspond aux zones les moins défavorisées et le cinquième aux territoires les plus défavorisés.

Source : Infiscol 2016-2017, 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 1,7 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

Sur le territoire de l'Occitanie Ouest, 8,7% des élèves de GSM ont été détecté avec au moins une carie non traitée et 7,2% des élèves de 6<sup>e</sup>. Le tableau 19 présente les résultats par département.

En GSM, la proportion d'enfants présentant au moins une carie est supérieure à la moyenne sur l'académie de Toulouse en Ariège et dans le Tarn-et-Garonne. A l'inverse, la prévalence de caries apparait plus faible dans l'Aveyron.

Pour les sixièmes, la fréquence des élèves affectés par une carie est plus élevée dans le Lot et est a contrario inférieure en Haute-Garonne, par rapport à la prévalence dans l'académie de Toulouse.

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

2016-2017	Au moins une carie non traitée			
	Grande section de maternelle		Sixième	
	%	[IC 95%] <sup>(1)</sup>	%	[IC 95%]
Ariège	<b>11,2</b>	[9,6 - 13,0]	7,5	[6,3 - 8,8]
Aveyron	<b>5,6</b>	[4,4 - 7,1]	7,3	[5,2 - 10,0]
Haute-Garonne	8,0	[7,4 - 8,7]	<b>6,1</b>	[5,5 - 6,8]
Gers	8,3	[7,0 - 9,8]	7,2	[5,9 - 8,7]
Lot	9,6	[8,4 - 11,0]	<b>9,5</b>	[8,4 - 10,7]
Hautes-Pyrénées <sup>(2)</sup>	11,2	[8,5 - 14,5]	---	---
Tarn	9,7	[8,2 - 11,4]	7,2	[6,0 - 8,6]
Tarn-et-Garonne	<b>11,0</b>	[9,4 - 12,9]	9,0	[7,3 - 11,1]
Académie de Toulouse	8,7	[8,3 - 9,2]	7,2	[6,8 - 7,7]

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

Les prévalences s'écartant significativement de la moyenne dans l'académie de Toulouse sont signalées en gras.

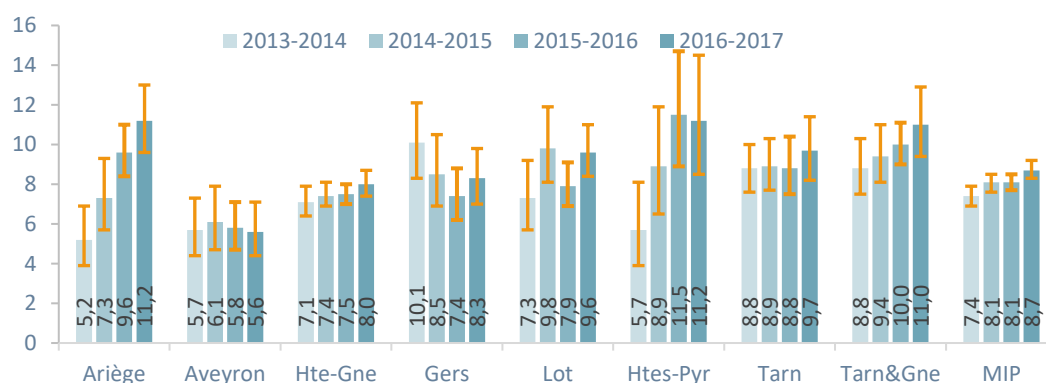
Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP

Globalement, en Occitanie Ouest, la fréquence des élèves présentant des caries non traitées a augmenté sur les 4 dernières années chez les GSM, passant de 7,4% à 8,7% (Figure 13). Cette prévalence est restée cependant stable pour les sixièmes (Figure 14).

En GSM, l'Ariège a connu une augmentation continue et significative de la prévalence de caries non traitées sur les 4 dernières années (de 5% à 11%). De même, la fréquence des caries non traitées a également augmenté en Hautes-Pyrénées depuis 2013 (de 6% à 11%), malgré une stagnation en 2016/2017.

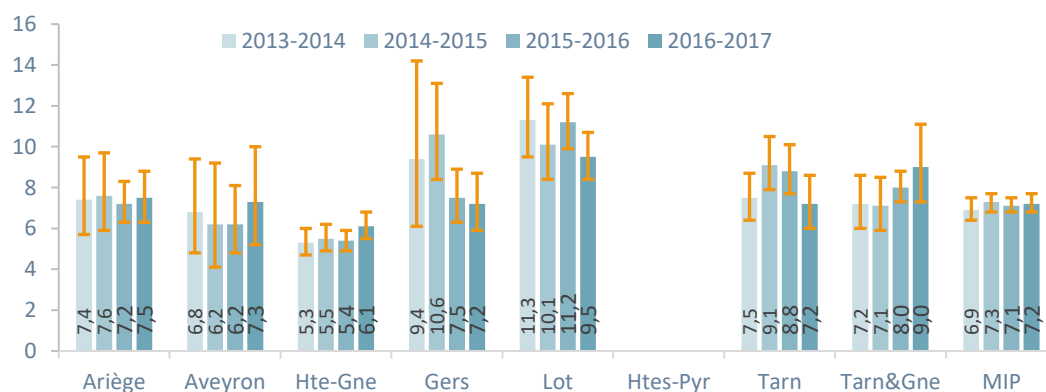
Pour les élèves de sixième, aucune évolution significative n'est observée sur la fréquence des caries non traitées entre 2013/2014 et 2016/2017.

**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 : Infiscal 2016-2017, 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 : Infiscal 2016-2017, ORSMIP

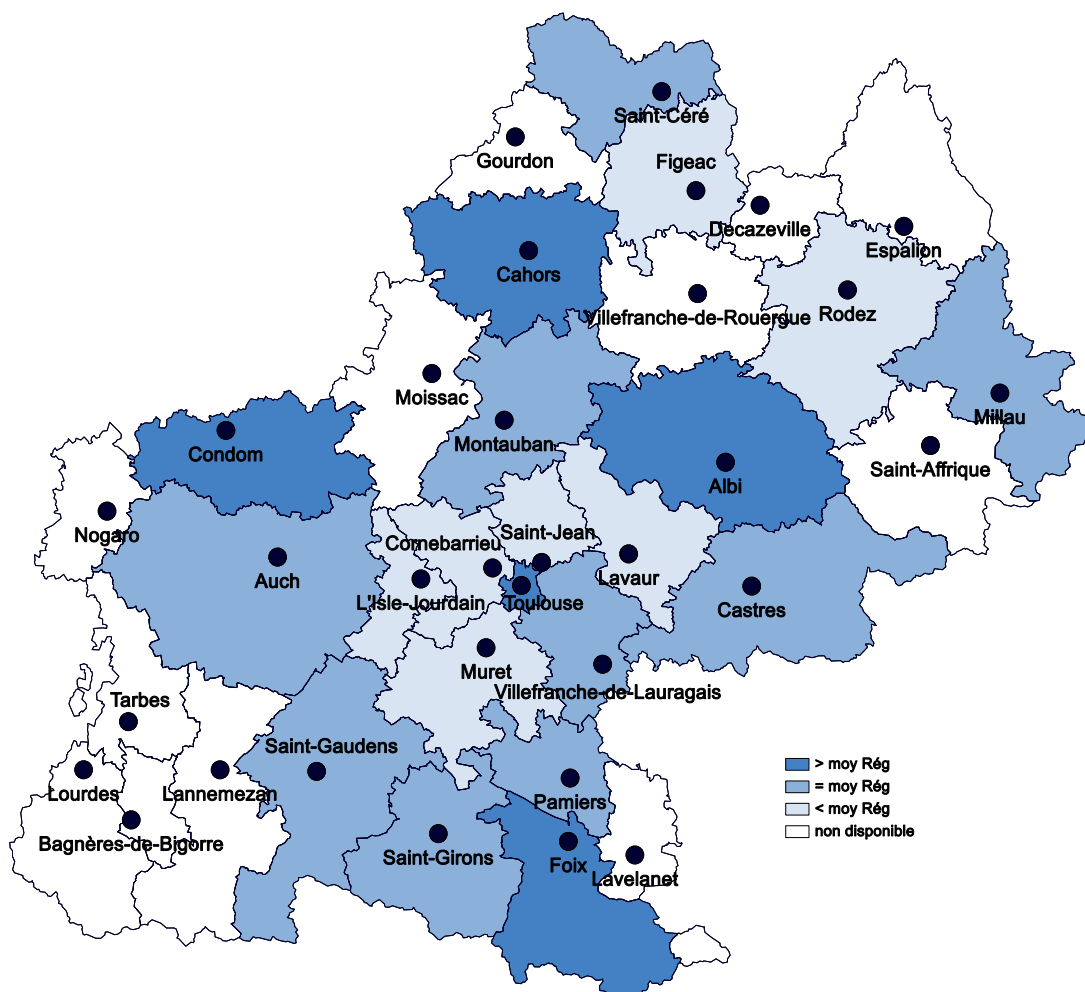
## Les disparités par bassin de santé

La prévalence des élèves ayant des caries non traitées est présentée avec une précision suffisante sur 21 bassins de santé pour les GSM (Carte 5) et 18 bassins pour les élèves de sixième (Carte 6).

En GSM, 5 bassins de santé présentent une prévalence de caries non traitées supérieure à la fréquence dans l'académie de Toulouse (8,7%) qui sont : Toulouse, Foix, Condom, Cahors et Albi. A l'inverse, principalement dans les bassins limitrophes de Toulouse, 7 bassins ont obtenu des prévalences plus faibles que sur l'ensemble du territoire. Il s'agit de 4 bassins en Haute-Garonne (Saint-Jean l'Union, Cornebarrieu, L'Isle-Jourdain et Muret), 1 dans le Tarn (Lavaur), 1 dans le Lot (Figeac) et 1 dans l'Aveyron (Rodez).

En sixième, Cahors et Foix présentent, comme en GSM, une fréquence d'élèves avec des caries non traitées supérieure à celle dans l'académie de Toulouse (7,2%). Cette prévalence est également plus élevée dans le bassin de Castres-Mazamet. Les bassins frontaliers à celui de Toulouse ont une nouvelle fois des fréquences plus faibles qu'au niveau de l'Occitanie Ouest pour Cornebarrieu et Muret.

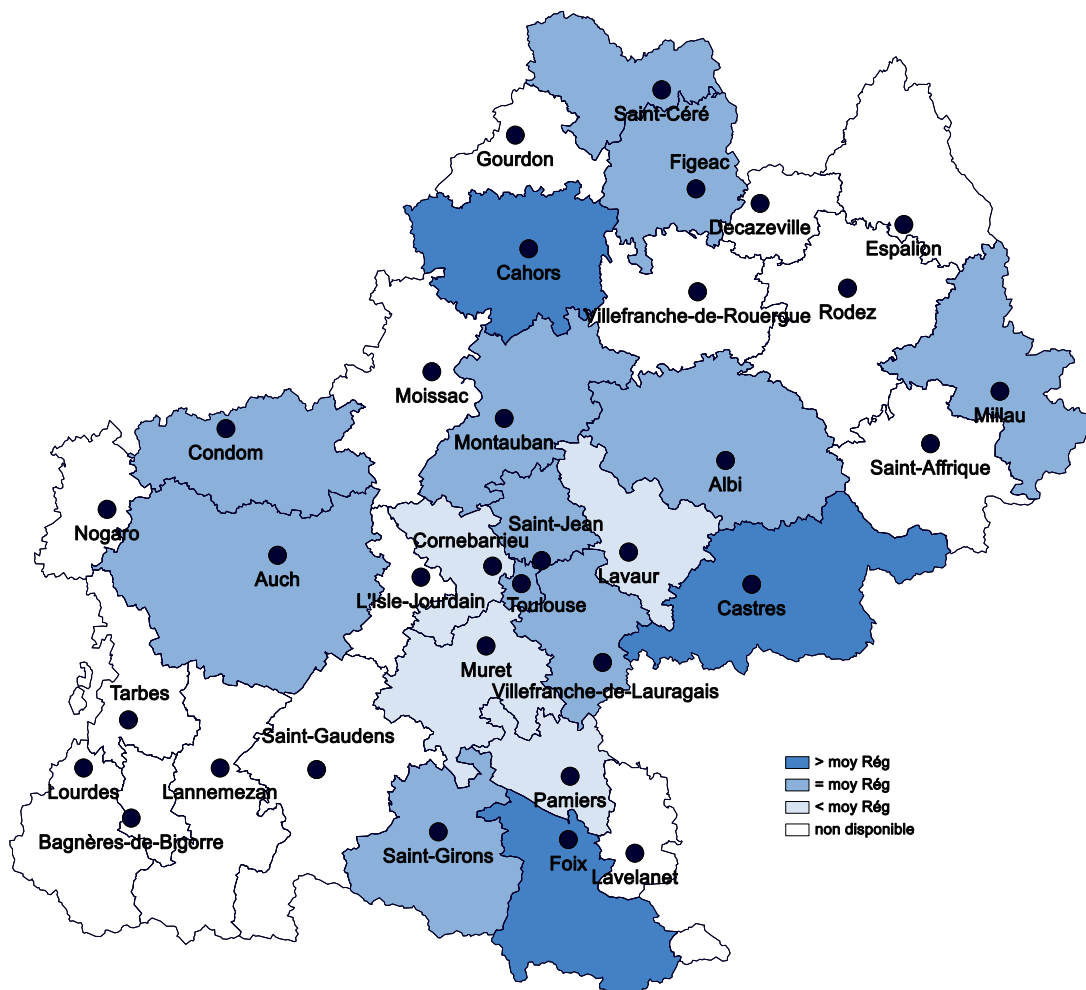
**Carte 5** Fréquence d'élèves de grande section maternelle avec au moins une carie non-traitée par bassin de santé (2016-2017)



Source : Infiscal 2016-2017, ORSMIP



**Carte 6** Fréquence d'élèves de sixième avec au moins une carie non-traitée par bassin de santé (2016-2017)



Source : Infiscal 2016-2017, 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

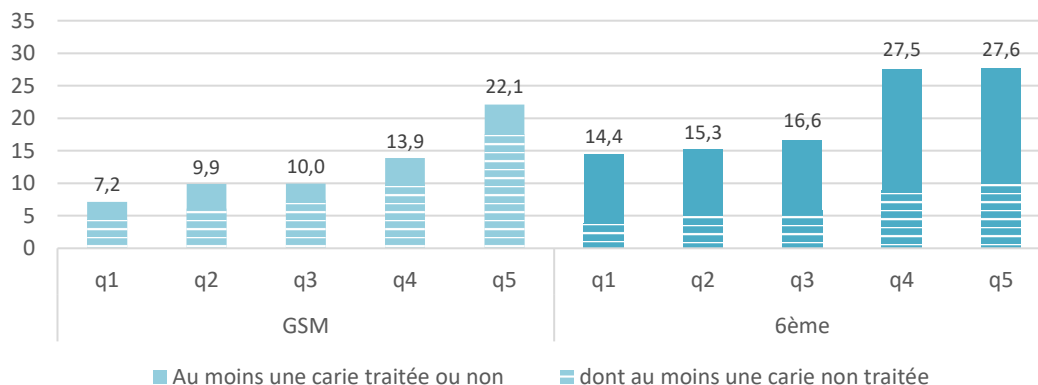
**Les caries dentaires non traitées restent un indicateur fort d'inégalités sociales.** L'analyse réalisée cherche à identifier les différents facteurs en lien avec la présence de caries dentaires non traitées à partir d'indicateurs sociodémographiques, économiques et de comportements alimentaires (Tableau 20). Par ailleurs, il faut rappeler que le risque de développer des caries dentaires est fortement corrélé à l'hygiène bucco-dentaire : 12,2% des GSM comme des sixièmes qui se brossent les dents moins de 2 fois par jour avaient des caries dentaires lors de la consultation, contre 6,0% des GSM et 6,2% des sixièmes qui se brossent les dents au moins deux fois par jour.

Les inégalités sociales apparaissent corrélées avec la santé bucco-dentaire, principalement à travers l'indice écologique de défavorisation mesuré sur le territoire où est installé l'établissement scolaire. Ainsi, **le risque de caries dentaires non traitées augmente significativement avec le niveau de défavorisation** et est multiplié par 3,5 entre les élèves de GSM scolarisés dans une école située dans la zone la moins défavorisée par rapport à ceux dans les écoles des territoires les plus défavorisés. Par ailleurs, ce constat ne s'accompagne pas d'une variation du taux de caries traitées entre les différents niveaux de défavorisation, l'augmentation du nombre total de caries s'observe donc uniquement à travers une hausse des caries non traitées. Pour les élèves de sixième, la hausse de la prévalence des caries non traitées, tout comme des caries traitées, ne se manifeste qu'à partir du quatrième quintile. Pour les deux classes, et en particulier les GSM, le fait d'être scolarisé en établissement d'éducation prioritaire (REP) accroît d'autant plus ce risque.

Le risque de caries dentaires non traitées est également plus élevé pour les garçons en classe de sixième. Excepté pour les GSM en famille recomposée interrogés, les élèves de GSM et de sixième ont également plus de risque d'avoir des caries dentaires lorsqu'ils ne vivent pas avec leurs deux parents.

Enfin, au niveau de l'alimentation, les élèves mangeant à leur domicile le midi présentent plus de risque d'avoir des caries non traitées. De plus, pour les GSM uniquement, les enfants ne prenant pas de petit-déjeuner ont également plus de caries non traitées.

**Figure 15** Enfants de GSM ou 6<sup>e</sup> 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 2016-2017, 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<sup>e</sup>

2016-2017	Au moins une carie dentaire non traitée					
	Grande section de maternelle			Sixième		
	%	OR <sup>(1)</sup>	p <sup>(2)</sup>	%	OR	p
Ensemble des élèves	8,7			7,2		
<b>Sexe</b>						
Garçon	8,9	Réf		8,3	Réf	
Fille	8,6	0,9	ns	6,2	0,7	< 0,001
<b>Situation familiale</b>						
Famille (2 parents)	8,3	Réf		6,3	Réf	
Famille monoparentale	13,4	1,5	< 0,001	9,7	1,5	< 0,001
Famille recomposée	5,9	0,6	< 0,05	10,3	1,7	< 0,001
Autre situation	12,8	1,7	< 0,05	17,0	2,7	< 0,001
<b>Régime scolaire</b>						
Demi-pensionnaire (ou interne)	7,8	Réf		6,7	Réf	
Externe	14,5	1,6	< 0,001	12,5	1,6	< 0,001
<b>Prise du petit-déjeuner</b>						
Oui	8,5	Réf		7,0	Réf	
Non	14,5	1,6	< 0,001	9,7	1,3	ns
<b>Indice écologique de défavorisation<sup>(3)</sup></b>						
1 <sup>er</sup> quintile	4,5	Réf		3,7	Réf	
2 <sup>e</sup> quintile	6,1	1,4	< 0,01	5,0	1,3	ns
3 <sup>e</sup> quintile	7,4	1,6	< 0,001	5,8	1,4	< 0,05
4 <sup>e</sup> quintile	9,9	2,1	< 0,001	8,9	2,3	< 0,001
5 <sup>e</sup> quintile	17,6	3,5	< 0,001	9,7	2,3	< 0,001
<b>Réseau d'éducation prioritaire (REP)</b>						
Non	7,8	Réf		6,7	Réf	
Oui	20,5	1,6	< 0,001	13,6	1,5	< 0,05

(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.2) en quintile. Le premier quintile correspond aux zones les moins défavorisées et le cinquième aux territoires les plus défavorisés.

Source : Infiscol 2016-2017, ORSMIP

Lecture du tableau : Toutes choses égales par ailleurs, le risque d'avoir une carie dentaire non traitée pour des enfants de GSM est 1,5 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
<b>Taux de sondage Infiscol (%)</b>									
<b>GSM</b>									
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
2016/2017	51,7	33,9	35,3	51,2	58,7	19,0	26,7	30,3	35,3
<b>Sixième</b>									
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
2016/2017	57,7	19,3	31,9	42,9	60,2	11,4	33,7	29,0	33,1
<b>Surpoids</b>									
<b>GSM</b>									
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
2016/2017	5,8	6,5	6,2	7,9	7,2	6,5	7,6	5,2	6,5
<b>Sixième</b>									
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
2016/2017	17,7	10,3	11,8	14,3	15,3	---	14,5	14,2	13,6
<b>Obésité</b>									
<b>GSM</b>									
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
2016/2017	3,2	2,5	2,0	1,3	2,1	1,8	3,8	2,7	2,3
<b>Sixième</b>									
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
2016/2017	3,7	1,8	2,7	3,2	2,8	---	2,2	3,4	2,7

	09	12	31	32	46	65	81	82	MIP
<b>Surcharge pondérale*</b>									
<b>GSM</b>									
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
2016/2017	9,0	9,0	8,3	9,2	9,3	8,3	11,4	7,8	8,9
<b>Sixième</b>									
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
2016/2017	21,4	12,1	14,5	17,5	18,1	----	16,7	17,6	16,3
<b>Taux de vaccination ROR</b>									
<b>GSM</b>									
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
2016/2017	83,5	88,3	90,4	89,0	85,4	88,4	83,9	91,6	88,7
<b>Sixième</b>									
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
2016/2017	86,5	91,7	92,2	89,3	86,1	----	88,8	91,3	90,3
<b>Au moins 1 carie dentaire</b>									
<b>GSM</b>									
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
2016/2017	11,2	5,6	8,0	8,3	9,6	11,2	9,7	11,0	8,7
<b>Sixième</b>									
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
2016/2017	7,5	7,3	6,1	7,2	9,5	----	7,2	9,0	7,2
<b>Trouble visuel dépisté lors de l'examen</b>									
<b>GSM</b>									
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
2016/2017	19,1	9,5	15,9	14,5	11,2	19,3	13,1	10,5	14,6
<b>Sixième</b>									
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
2016/2017	10,2	5,3	7,4	6,0	7,9	----	5,7	4,0	6,9
<b>Trouble auditif dépisté lors de l'examen</b>									
<b>GSM</b>									
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
2016/2017	5,9	3,5	5,1	4,6	8,3	5,9	5,2	2,5	5,0
<b>Sixième</b>									
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
2016/2017	1,3	2,5	1,4	1,9	1,8	----	1,2	1,4	1,5

\* Surcharge pondérale : surpoids + obésité

Source : Infiscal 2016-2017, ORSMIP

## Tableaux récapitulatifs départementaux

### Ariège

	Grande Section Matern.		Sixième	
	%	% MIP	%	% MIP
<b>Effectif des élèves ayant participé</b>	718	10 789	836	9 141
<b>Taux de participation</b>	51,7	35,3	57,7	33,1
<b>Sexe</b>				
- Garçons	52,7	50,5	45,7	48,9
- Filles	47,3	49,5	54,3	51,1
Part des élèves de 5 à 6 ans (GS) ou 11 à 12 ans (6 <sup>e</sup> )	99,9	99,5	93,8	96,9
<b>Situation familiale</b>				
- 2 parents	87,1	88,3	74,9	77,1
- Famille monoparentale	9,1	6,9	13,1	11,9
- Famille recomposée	3,8	3,7	8,6	8,7
Vit en garde alternée	7,1	5,3	11,1	10,0
<b>Trajet pour se rendre à l'école</b>				
Durée moyenne de trajet pour se rendre à l'école	7,9	8,1	17,8	15,4
Durée <= 15 minutes	93,4	97,2	64,0	70,4
Durée >15 et <= 30 mn	6,6	2,7	26,9	23,4
Durée >30 mn et <= 60 mn	0,0	0,1	6,9	5,9
Durée > 60 mn	0,0	0,0	2,2	0,3
<b>Nutrition, activité physique et sédentarité</b>				
Prise de petit déjeuner le matin	96,0	96,6	91,5	93,1
Pratique une activité sportive	26,1	38,5	67,0	67,5
Pratique une activité artistique	3,6	5,0	10,1	11,1
Possède une télé et/ou un ordinateur dans chambre	21,8	17,8	39,7	35,0
Possède une console de jeu portable	58,0	51,9	70,9	70,6
Possède un téléphone portable	3,7	1,7	66,0	60,1
<b>Sommeil</b>				
Durée moyenne de sommeil (h)	11,0	10,8	9,8	9,9
Durée de repos nocturne <10h	0,0	2,8	51,2	43,3
Troubles du sommeil	7,3	9,6	9,0	10,6
Somnolence ou endormissement nocturne	16,8	10,2	12,8	8,2
<b>Allergie</b>				
Présence d'une allergie	9,8	9,6	23,4	23,0
<b>Dépistage visuel</b>				
Port de verres correcteurs	16,0	16,2	38,4	31,3
Trouble visuel	30,0	25,9	39,5	26,5
<i>Dont trouble visuel dépisté lors de l'examen</i>	19,1	14,6	10,2	6,9
<b>Dépistage auditif</b>				
Trouble auditif	7,0	6,0	1,5	2,1
<i>Dont trouble auditif dépisté lors de l'examen</i>	5,9	5,0	1,3	1,5
<b>Données staturo-pondérales</b>				
- Maigreux	3,2	2,7	3,0	3,1
- Normal	87,8	88,5	75,6	80,6
- Surpoids	5,8	6,5	17,7	13,6
- Obésité	3,2	2,3	3,7	2,7
Surcharge pondérale	9,0	8,9	21,4	16,3
<b>Santé bucco-dentaire</b>				
Orthodontie	0,6	1,0	22,1	20,5
Au moins une carie dentaire non traitée	11,2	8,7	7,5	7,2
Nombre de brossages quotidiens				
- 0	4,5	3,8	1,0	1,2
- 1	43,0	36,7	19,7	18,1
- 2	50,2	57,5	70,7	76,8
- 3	2,3	2,0	8,6	3,9
<b>Couverture vaccinale</b>				
DTP	97,7	98,3	94,6	95,8
Coqueluche	91,6	88,0	82,9	81,2
ROR	83,5	88,7	86,5	90,3
Hépatite B	56,3	68,2	23,1	40,3
BCG	12,1	19,9	41,6	58,9
Pneumocoque	76,0	82,1	49,3	58,2
Méningocoque	47,2	55,0	33,6	36,9
Haemophilus	72,9	77,1	70,5	74,7

## Aveyron

	Grande Section Matern.		Sixième	
	%	% MIP	%	% MIP
<b>Effectif des élèves ayant participé</b>	734	10 789	384	9 141
<b>Taux de participation</b>	33,9	35,3	19,3	33,1
<b>Sexe</b>				
- Garçons	48,8	50,5	46,3	48,9
- Filles	51,2	49,5	53,7	51,1
Part des élèves de 5 à 6 ans (GS) ou 11 à 12 ans (6 <sup>e</sup> )	99,9	99,5	97,7	96,9
<b>Situation familiale</b>				
- 2 parents	85,1	88,3	79,9	77,1
- Famille monoparentale	8,7	6,9	9,6	11,9
- Famille recomposée	5,7	3,7	7,9	8,7
Vit en garde alternée	3,6	5,3	4,3	10,0
<b>Trajet pour se rendre à l'école</b>				
Durée moyenne de trajet pour se rendre à l'école	8,0	8,1	22,9	15,4
Durée <= 15 minutes	96,6	97,2	49,2	70,4
Durée >15 et <= 30 mn	3,4	2,7	28,5	23,4
Durée >30 mn et <= 60 mn	0,0	0,1	20,5	5,9
Durée > 60 mn	0,0	0,0	1,8	0,3
<b>Nutrition, activité physique et sédentarité</b>				
Prise de petit déjeuner le matin	97,4	96,6	93,7	93,1
Pratique une activité sportive	48,6	38,5	67,0	67,5
Pratique une activité artistique	7,1	5,0	9,7	11,1
Possède une télé et/ou un ordinateur dans chambre	15,5	17,8	29,8	35,0
Possède une console de jeu portable	49,1	51,9	62,2	70,6
Possède un téléphone portable	1,4	1,7	39,7	60,1
<b>Sommeil</b>				
Durée moyenne de sommeil (h)	10,9	10,8	10,0	9,9
Durée de repos nocturne <10h	1,9	2,8	36,2	43,3
Troubles du sommeil	5,8	9,6	13,4	10,6
Somnolence ou endormissement nocturne	1,3	10,2	4,0	8,2
<b>Allergie</b>				
Présence d'une allergie	9,1	9,6	13,1	23,0
<b>Dépistage visuel</b>				
Port de verres correcteurs	15,4	16,2	27,6	31,3
Trouble visuel	19,9	25,9	23,8	26,5
<i>Dont trouble visuel dépisté lors de l'examen</i>	9,5	14,6	5,3	6,9
<b>Dépistage auditif</b>				
Trouble auditif	4,3	6,0	2,7	2,1
<i>Dont trouble auditif dépisté lors de l'examen</i>	3,5	5,0	2,5	1,5
<b>Données staturo-pondérales</b>				
- Maigre	1,9	2,7	5,2	3,1
- Normal	89,1	88,5	82,7	80,6
- Surpoids	6,5	6,5	10,3	13,6
- Obésité	2,5	2,3	1,8	2,7
Surcharge pondérale	9,0	8,9	12,1	16,3
<b>Santé bucco-dentaire</b>				
Orthodontie	0,7	1,0	22,9	20,5
Au moins une carie dentaire non traitée	5,6	8,7	7,3	7,2
Nombre de brossages quotidiens				
- 0	2,9	3,8	1,1	1,2
- 1	45,6	36,7	23,9	18,1
- 2	49,9	57,5	70,6	76,8
- 3	1,7	2,0	4,4	3,9
<b>Couverture vaccinale</b>				
DTP	97,9	98,3	97,7	95,8
Coqueluche	96,6	88,0	91,2	81,2
ROR	88,3	88,7	91,7	90,3
Hépatite B	67,5	68,2	30,1	40,3
BCG	8,3	19,9	32,9	58,9
Pneumocoque	85,2	82,1	50,2	58,2
Méningocoque	45,5	55,0	27,9	36,9
Haemophilus	92,1	77,1	87,4	74,7

## Haute-Garonne

	Grande Section Matern.		Sixième	
	%	% MIP	%	% MIP
<b>Effectif des élèves ayant participé</b>	5 369	10 789	4 060	9 141
<b>Taux de participation</b>	35,3	35,3	31,9	33,1
<b>Sexe</b>				
- Garçons	50,3	50,5	48,9	48,9
- Filles	49,7	49,5	51,1	51,1
Part des élèves de 5 à 6 ans (GS) ou 11 à 12 ans (6 <sup>e</sup> )	99,6	99,5	96,8	96,9
<b>Situation familiale</b>				
- 2 parents	90,2	88,3	78,8	77,1
- Famille monoparentale	6,4	6,9	11,3	11,9
- Famille recomposée	2,4	3,7	7,5	8,7
Vit en garde alternée	5,6	5,3	10,9	10,0
<b>Trajet pour se rendre à l'école</b>				
Durée moyenne de trajet pour se rendre à l'école	8,2	8,1	13,7	15,4
Durée <= 15 minutes	98,6	97,2	75,6	70,4
Durée >15 et <= 30 mn	1,3	2,7	21,2	23,4
Durée >30 mn et <= 60 mn	0,0	0,1	3,2	5,9
Durée > 60 mn	0,1	0,0	0,0	0,3
<b>Nutrition, activité physique et sédentarité</b>				
Prise de petit déjeuner le matin	97,0	96,6	93,7	93,1
Pratique une activité sportive	41,3	38,5	71,8	67,5
Pratique une activité artistique	4,8	5,0	12,1	11,1
Possède une télé et/ou un ordinateur dans chambre	17,0	17,8	33,0	35,0
Possède une console de jeu portable	47,7	51,9	69,0	70,6
Possède un téléphone portable	1,7	1,7	63,8	60,1
<b>Sommeil</b>				
Durée moyenne de sommeil (h)	10,8	10,8	9,9	9,9
Durée de repos nocturne <10h	3,0	2,8	38,8	43,3
Troubles du sommeil	13,1	9,6	12,8	10,6
Somnolence ou endormissement nocturne	10,8	10,2	5,6	8,2
<b>Allergie</b>				
Présence d'une allergie	10,0	9,6	24,2	23,0
<b>Dépistage visuel</b>				
Port de verres correcteurs	16,2	16,2	32,2	31,3
Trouble visuel	25,7	25,9	26,1	26,5
<i>Dont trouble visuel dépisté lors de l'examen</i>	15,9	14,6	7,4	6,9
<b>Dépistage auditif</b>				
Trouble auditif	6,0	6,0	2,0	2,1
<i>Dont trouble auditif dépisté lors de l'examen</i>	5,1	5,0	1,4	1,5
<b>Données statur pondérales</b>				
- Maigre	3,6	2,7	2,4	3,1
- Normal	88,2	88,5	82,2	80,6
- Surpoids	6,2	6,5	11,8	13,6
- Obésité	2,0	2,3	2,7	2,7
Surcharge pondérale	8,3	8,9	14,5	16,3
<b>Santé bucco-dentaire</b>				
Orthodontie	0,8	1,0	23,6	20,5
Au moins une carie dentaire non traitée	8,0	8,7	6,1	7,2
Nombre de brossages quotidiens				
- 0	4,0	3,8	0,8	1,2
- 1	35,5	36,7	16,8	18,1
- 2	59,1	57,5	79,2	76,8
- 3	1,3	2,0	3,1	3,9
<b>Couverture vaccinale</b>				
DTP	98,4	98,3	95,6	95,8
Coqueluche	87,6	88,0	79,6	81,2
ROR	90,4	88,7	92,2	90,3
Hépatite B	71,1	68,2	47,1	40,3
BCG	24,6	19,9	63,6	58,9
Pneumocoque	85,8	82,1	68,4	58,2
Méningocoque	64,9	55,0	46,2	36,9
Haemophilus	76,1	77,1	79,2	74,7



	Grande Section Matern.		Sixième	
	%	% MIP	%	% MIP
<b>Effectif des élèves ayant participé</b>	846	10 789	754	9 141
<b>Taux de participation</b>	51,2	35,3	42,9	33,1
<b>Sexe</b>				
- Garçons	50,6	50,5	49,4	48,9
- Filles	49,4	49,5	50,6	51,1
Part des élèves de 5 à 6 ans (GS) ou 11 à 12 ans (6 <sup>e</sup> )	99,4	99,5	98,5	96,9
<b>Situation familiale</b>				
- 2 parents	86,7	88,3	77,0	77,1
- Famille monoparentale	5,4	6,9	10,0	11,9
- Famille recomposée	5,2	3,7	10,2	8,7
Vit en garde alternée	5,3	5,3	11,0	10,0
<b>Trajet pour se rendre à l'école</b>				
Durée moyenne de trajet pour se rendre à l'école	8,8	8,1	16,4	15,4
Durée <= 15 minutes	97,6	97,2	63,9	70,4
Durée >15 et <= 30 mn	2,4	2,7	29,9	23,4
Durée >30 mn et <= 60 mn	0,0	0,1	6,0	5,9
Durée > 60 mn	0,0	0,0	0,1	0,3
<b>Nutrition, activité physique et sédentarité</b>				
Prise de petit déjeuner le matin	95,2	96,6	92,7	93,1
Pratique une activité sportive	42,1	38,5	65,7	67,5
Pratique une activité artistique	5,3	5,0	13,1	11,1
Possède une télé et/ou un ordinateur dans chambre	17,1	17,8	29,7	35,0
Possède une console de jeu portable	56,7	51,9	69,9	70,6
Possède un téléphone portable	1,2	1,7	54,7	60,1
<b>Sommeil</b>				
Durée moyenne de sommeil (h)	11,0	10,8	9,8	9,9
Durée de repos nocturne <10h	0,0	2,8	49,2	43,3
Troubles du sommeil	4,4	9,6	10,7	10,6
Somnolence ou endormissement nocturne	4,7	10,2	4,0	8,2
<b>Allergie</b>				
Présence d'une allergie	8,2	9,6	22,9	23,0
<b>Dépistage visuel</b>				
Port de verres correcteurs	17,0	16,2	27,7	31,3
Trouble visuel	26,1	25,9	19,9	26,5
<i>Dont trouble visuel dépisté lors de l'examen</i>	14,5	14,6	6,0	6,9
<b>Dépistage auditif</b>				
Trouble auditif	5,6	6,0	3,4	2,1
<i>Dont trouble auditif dépisté lors de l'examen</i>	4,6	5,0	1,9	1,5
<b>Données statur pondérales</b>				
- Maigre	3,4	2,7	2,7	3,1
- Normal	87,4	88,5	79,7	80,6
- Surpoids	7,9	6,5	14,3	13,6
- Obésité	1,3	2,3	3,2	2,7
Surcharge pondérale	9,2	8,9	17,5	16,3
<b>Santé bucco-dentaire</b>				
Orthodontie	2,6	1,0	17,3	20,5
Au moins une carie dentaire non traitée	8,3	8,7	7,2	7,2
Nombre de brossages quotidiens				
- 0	3,5	3,8	1,7	1,2
- 1	35,8	36,7	21,3	18,1
- 2	59,5	57,5	72,9	76,8
- 3	1,2	2,0	4,0	3,9
<b>Couverture vaccinale</b>				
DTP	98,3	98,3	96,1	95,8
Coqueluche	95,5	88,0	92,3	81,2
ROR	89,0	88,7	89,3	90,3
Hépatite B	73,2	68,2	49,4	40,3
BCG	12,5	19,9	49,8	58,9
Pneumocoque	84,2	82,1	64,7	58,2
Méningocoque	48,9	55,0	35,0	36,9
Haemophilus	89,8	77,1	86,8	74,7

	Grande Section Matern.		Sixième	
	%	% MIP	%	% MIP
<b>Effectif des élèves ayant participé</b>	835	10 789	906	9 141
<b>Taux de participation</b>	19,0	35,3	60,2	33,1
<b>Sexe</b>				
- Garçons	48,9	50,5	49,7	48,9
- Filles	51,1	49,5	50,3	51,1
Part des élèves de 5 à 6 ans (GS) ou 11 à 12 ans (6 <sup>e</sup> )	100,0	99,5	96,7	96,9
<b>Situation familiale</b>				
- 2 parents	85,6	88,3	75,2	77,1
- Famille monoparentale	8,3	6,9	12,3	11,9
- Famille recomposée	4,7	3,7	11,0	8,7
Vit en garde alternée	5,7	5,3	7,9	10,0
<b>Trajet pour se rendre à l'école</b>				
Durée moyenne de trajet pour se rendre à l'école	9,9	8,1	18,2	15,4
Durée <= 15 minutes	93,2	97,2	64,1	70,4
Durée >15 et <= 30 mn	6,8	2,7	23,9	23,4
Durée >30 mn et <= 60 mn	0,0	0,1	11,6	5,9
Durée > 60 mn	0,0	0,0	0,5	0,3
<b>Nutrition, activité physique et sédentarité</b>				
Prise de petit déjeuner le matin	95,4	96,6	92,2	93,1
Pratique une activité sportive	26,8	38,5	66,1	67,5
Pratique une activité artistique	6,4	5,0	10,1	11,1
Possède une télé et/ou un ordinateur dans chambre	22,3	17,8	37,3	35,0
Possède une console de jeu portable	52,8	51,9	72,0	70,6
Possède un téléphone portable	2,0	1,7	53,4	60,1
<b>Sommeil</b>				
Durée moyenne de sommeil (h)	11,3	10,8	9,8	9,9
Durée de repos nocturne <10h	1,8	2,8	49,7	43,3
Troubles du sommeil	9,0	9,6	11,6	10,6
Somnolence ou endormissement nocturne	21,8	10,2	20,3	8,2
<b>Allergie</b>				
Présence d'une allergie	12,7	9,6	21,8	23,0
<b>Dépistage visuel</b>				
Port de verres correcteurs	16,6	16,2	29,5	31,3
Trouble visuel	23,7	25,9	27,5	26,5
<i>Dont trouble visuel dépisté lors de l'examen</i>	11,2	14,6	7,9	6,9
<b>Dépistage auditif</b>				
Trouble auditif	10,3	6,0	1,8	2,1
<i>Dont trouble auditif dépisté lors de l'examen</i>	8,3	5,0	1,8	1,5
<b>Données statur pondérales</b>				
- Maigre	2,2	2,7	4,7	3,1
- Normal	88,5	88,5	77,2	80,6
- Surpoids	7,2	6,5	15,3	13,6
- Obésité	2,1	2,3	2,8	2,7
Surcharge pondérale	9,3	8,9	18,1	16,3
<b>Santé bucco-dentaire</b>				
Orthodontie	1,5	1,0	18,2	20,5
Au moins une carie dentaire non traitée	9,6	8,7	9,5	7,2
Nombre de brossages quotidiens				
- 0	3,3	3,8	1,4	1,2
- 1	39,8	36,7	18,0	18,1
- 2	54,7	57,5	78,3	76,8
- 3	2,2	2,0	2,3	3,9
<b>Couverture vaccinale</b>				
DTP	98,4	98,3	95,0	95,8
Coqueluche	79,9	88,0	71,1	81,2
ROR	85,4	88,7	86,1	90,3
Hépatite B	65,4	68,2	20,8	40,3
BCG	26,0	19,9	50,5	58,9
Pneumocoque	79,0	82,1	43,5	58,2
Méningocoque	36,6	55,0	20,5	36,9
Haemophilus	68,8	77,1	59,4	74,7

## Hautes-Pyrénées


	Grande Section Matern.		Sixième	
	%	% MIP	%	% MIP
<b>Effectif des élèves ayant participé</b>	377	10 789	228	9 141
<b>Taux de participation</b>	19,0	35,3	11,4	33,1
<b>Sexe</b>				
- Garçons	52,2	50,5	48,6	48,9
- Filles	47,8	49,5	51,4	51,1
Part des élèves de 5 à 6 ans (GS) ou 11 à 12 ans (6 <sup>e</sup> )	99,2	99,5	96,5	96,9
<b>Situation familiale</b>				
- 2 parents	83,3	88,3	75,8	77,1
- Famille monoparentale	7,4	6,9	9,8	11,9
- Famille recomposée	7,4	3,7	12,9	8,7
Vit en garde alternée	4,6	5,3	11,9	10,0
<b>Trajet pour se rendre à l'école</b>				
Durée moyenne de trajet pour se rendre à l'école	9,2	8,1	15,5	15,4
Durée <= 15 minutes	92,9	97,2	65,7	70,4
Durée >15 et <= 30 mn	7,1	2,7	28,1	23,4
Durée >30 mn et <= 60 mn	0,0	0,1	6,2	5,9
Durée > 60 mn	0,0	0,0	0,0	0,3
<b>Nutrition, activité physique et sédentarité</b>				
Prise de petit déjeuner le matin	96,5	96,6	91,6	93,1
Pratique une activité sportive	15,5	38,5	58,3	67,5
Pratique une activité artistique	4,5	5,0	13,1	11,1
Possède une télé et/ou un ordinateur dans chambre	12,7	17,8	40,3	35,0
Possède une console de jeu portable	65,5	51,9	76,6	70,6
Possède un téléphone portable	0,3	1,7	63,9	60,1
<b>Sommeil</b>				
Durée moyenne de sommeil (h)	11,2	10,8	9,8	9,9
Durée de repos nocturne <10h	4,7	2,8	56,6	43,3
Troubles du sommeil	5,2	9,6	4,6	10,6
Somnolence ou endormissement nocturne	18,7	10,2	7,3	8,2
<b>Allergie</b>				
Présence d'une allergie	8,7	9,6	22,9	23,0
<b>Dépistage visuel</b>				
Port de verres correcteurs	15,4	16,2	31,7	31,3
Trouble visuel	31,8	25,9	20,5	26,5
<i>Dont trouble visuel dépisté lors de l'examen</i>	19,3	14,6	6,7	6,9
<b>Dépistage auditif</b>				
Trouble auditif	6,7	6,0	2,3	2,1
<i>Dont trouble auditif dépisté lors de l'examen</i>	5,9	5,0	2,3	1,5
<b>Données statur pondérales</b>				
- Maigre	1,8	2,7	1,8	3,1
- Normal	89,9	88,5	79,7	80,6
- Surpoids	6,5	6,5	17,5	13,6
- Obésité	1,8	2,3	1,0	2,7
Surcharge pondérale	8,3	8,9	18,5	16,3
<b>Santé bucco-dentaire</b>				
Orthodontie	0,0	1,0	8,0	20,5
Au moins une carie dentaire non traitée	11,2	8,7	10,7	7,2
Nombre de brossages quotidiens				
- 0	5,3	3,8	0,8	1,2
- 1	19,6	36,7	15,4	18,1
- 2	71,1	57,5	80,3	76,8
- 3	4,1	2,0	3,6	3,9
<b>Couverture vaccinale</b>				
DTP	98,3	98,3	73,7	95,8
Coqueluche	97,8	88,0	86,6	81,2
ROR	88,4	88,7	90,7	90,3
Hépatite B	60,1	68,2	56,8	40,3
BCG	10,0	19,9	65,1	58,9
Pneumocoque	64,8	82,1	56,1	58,2
Méningocoque	40,9	55,0	34,9	36,9
Haemophilus	69,5	77,1	83,4	74,7

	Grande Section Matern.		Sixième	
	%	% MIP	%	% MIP
<b>Effectif des élèves ayant participé</b>	1 005	10 789	1 213	9 141
<b>Taux de participation</b>	26,7	35,3	33,7	33,1
<b>Sexe</b>				
- Garçons	49,2	50,5	50,1	48,9
- Filles	50,8	49,5	49,9	51,1
Part des élèves de 5 à 6 ans (GS) ou 11 à 12 ans (6 <sup>e</sup> )	98,2	99,5	98,3	96,9
<b>Situation familiale</b>				
- 2 parents	84,9	88,3	74,9	77,1
- Famille monoparentale	7,9	6,9	14,8	11,9
- Famille recomposée	6,1	3,7	8,7	8,7
Vit en garde alternée	5,3	5,3	9,6	10,0
<b>Trajet pour se rendre à l'école</b>				
Durée moyenne de trajet pour se rendre à l'école	7,4	8,1	16,1	15,4
Durée <= 15 minutes	96,9	97,2	67,5	70,4
Durée >15 et <= 30 mn	2,6	2,7	25,0	23,4
Durée >30 mn et <= 60 mn	0,6	0,1	7,1	5,9
Durée > 60 mn	0,0	0,0	0,3	0,3
<b>Nutrition, activité physique et sédentarité</b>				
Prise de petit déjeuner le matin	96,2	96,6	92,1	93,1
Pratique une activité sportive	42,6	38,5	61,1	67,5
Pratique une activité artistique	6,0	5,0	9,7	11,1
Possède une télé et/ou un ordinateur dans chambre	16,5	17,8	36,7	35,0
Possède une console de jeu portable	51,9	51,9	76,1	70,6
Possède un téléphone portable	2,0	1,7	55,0	60,1
<b>Sommeil</b>				
Durée moyenne de sommeil (h)	10,8	10,8	9,8	9,9
Durée de repos nocturne <10h	3,0	2,8	47,4	43,3
Troubles du sommeil	9,0	9,6	7,2	10,6
Somnolence ou endormissement nocturne	3,2	10,2	6,6	8,2
<b>Allergie</b>				
Présence d'une allergie	10,0	9,6	23,0	23,0
<b>Dépistage visuel</b>				
Port de verres correcteurs	16,7	16,2	31,0	31,3
Trouble visuel	27,4	25,9	28,9	26,5
<i>Dont trouble visuel dépisté lors de l'examen</i>	13,1	14,6	5,7	6,9
<b>Dépistage auditif</b>				
Trouble auditif	6,4	6,0	2,3	2,1
<i>Dont trouble auditif dépisté lors de l'examen</i>	5,2	5,0	1,2	1,5
<b>Données staturales-pondérales</b>				
- Maigre	2,9	2,7	3,7	3,1
- Normal	85,7	88,5	79,6	80,6
- Surpoids	7,6	6,5	14,5	13,6
- Obésité	3,8	2,3	2,2	2,7
Surcharge pondérale	11,4	8,9	16,7	16,3
<b>Santé bucco-dentaire</b>				
Orthodontie	1,3	1,0	18,4	20,5
Au moins une carie dentaire non traitée	9,7	8,7	7,2	7,2
Nombre de brossages quotidiens				
- 0	4,2	3,8	1,4	1,2
- 1	37,9	36,7	19,0	18,1
- 2	54,3	57,5	75,4	76,8
- 3	3,6	2,0	4,2	3,9
<b>Couverture vaccinale</b>				
DTP	98,9	98,3	96,3	95,8
Coqueluche	88,7	88,0	79,6	81,2
ROR	83,9	88,7	88,8	90,3
Hépatite B	58,1	68,2	32,9	40,3
BCG	16,7	19,9	64,7	58,9
Pneumocoque	70,3	82,1	43,7	58,2
Méningocoque	35,7	55,0	27,7	36,9
Haemophilus	70,0	77,1	61,9	74,7

## Tarn-et-Garonne

	Grande Section Matern.		Sixième	
	%	% MIP	%	% MIP
<b>Effectif des élèves ayant participé</b>	905	10 789	760	9 141
<b>Taux de participation</b>	30,3	35,3	29,0	33,1
<b>Sexe</b>				
- Garçons	52,7	50,5	50,8	48,9
- Filles	47,3	49,5	49,2	51,1
Part des élèves de 5 à 6 ans (GS) ou 11 à 12 ans (6 <sup>e</sup> )	99,9	99,5	97,1	96,9
<b>Situation familiale</b>				
- 2 parents	90,7	88,3	75,4	77,1
- Famille monoparentale	5,6	6,9	12,5	11,9
- Famille recomposée	3,1	3,7	9,9	8,7
Vit en garde alternée	3,6	5,3	7,6	10,0
<b>Trajet pour se rendre à l'école</b>				
Durée moyenne de trajet pour se rendre à l'école	6,4	8,1	14,0	15,4
Durée <= 15 minutes	98,6	97,2	76,9	70,4
Durée >15 et <= 30 mn	1,4	2,7	18,5	23,4
Durée >30 mn et <= 60 mn	0,0	0,1	4,6	5,9
Durée > 60 mn	0,0	0,0	0,0	0,3
<b>Nutrition, activité physique et sédentarité</b>				
Prise de petit déjeuner le matin	97,2	96,6	94,6	93,1
Pratique une activité sportive	37,0	38,5	63,2	67,5
Pratique une activité artistique	3,4	5,0	9,1	11,1
Possède une télé et/ou un ordinateur dans chambre	20,7	17,8	40,2	35,0
Possède une console de jeu portable	61,0	51,9	69,8	70,6
Possède un téléphone portable	0,4	1,7	63,1	60,1
<b>Sommeil</b>				
Durée moyenne de sommeil (h)	11,1	10,8	10,0	9,9
Durée de repos nocturne <10h	0,0	2,8	37,4	43,3
Troubles du sommeil	3,7	9,6	6,7	10,6
Somnolence ou endormissement nocturne	11,1	10,2	12,9	8,2
<b>Allergie</b>				
Présence d'une allergie	6,9	9,6	22,4	23,0
<b>Dépistage visuel</b>				
Port de verres correcteurs	16,1	16,2	26,9	31,3
Trouble visuel	24,0	25,9	21,7	26,5
<i>Dont trouble visuel dépisté lors de l'examen</i>	10,5	14,6	4,0	6,9
<b>Dépistage auditif</b>				
Trouble auditif	3,4	6,0	2,1	2,1
<i>Dont trouble auditif dépisté lors de l'examen</i>	2,5	5,0	1,4	1,5
<b>Données statur pondérales</b>				
- Maigre	3,4	2,7	2,6	3,1
- Normal	88,7	88,5	79,8	80,6
- Surpoids	5,2	6,5	14,2	13,6
- Obésité	2,7	2,3	3,4	2,7
Surcharge pondérale	7,8	8,9	17,6	16,3
<b>Santé bucco-dentaire</b>				
Orthodontie	0,5	1,0	16,8	20,5
Au moins une carie dentaire non traitée	11,0	8,7	9,0	7,2
Nombre de brossages quotidiens				
- 0	2,8	3,8	1,9	1,2
- 1	33,1	36,7	17,5	18,1
- 2	60,3	57,5	76,2	76,8
- 3	3,7	2,0	4,4	3,9
<b>Couverture vaccinale</b>				
DTP	98,4	98,3	96,5	95,8
Coqueluche	86,4	88,0	83,2	81,2
ROR	91,6	88,7	91,3	90,3
Hépatite B	74,7	68,2	45,4	40,3
BCG	19,4	19,9	70,2	58,9
Pneumocoque	85,9	82,1	52,8	58,2
Méningocoque	64,0	55,0	33,5	36,9
Haemophilus	80,4	77,1	72,4	74,7

# Contenu du bilan infirmier



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

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 :

**Conclusions du bilan avec l'enseignant**

Présence du carnet de santé :

**VACCINATIONS**

<b>BCG</b>	<input type="checkbox"/>		
<b>DTP</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Coqueluche</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Haemophilus Influenzae b</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Pneumocoque</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Hépatite B</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>ROR</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Méningocoque</b>	<input type="checkbox"/>		

**INJECTIONS**

n°1	n°2	n°3
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		

**RAPPELS**

n°1	n°2	n°3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		

**Vaccinations :**

**HANDICAP EVENTUEL**

*Seulement si mentionné dans le carnet de santé*

**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 :

**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 :      L'enfant porte-t-il des verres correcteurs :  
**Vision de loin**  
**Sans correction:**    G      D      **Avec correction:**    G      D  
**Vision de près**  
Relief (Lang) :      Couleur (Ishihara) :

**EXAMEN DE L'AUDITION**

Bilan :      Test utilisé :  
L'enfant porte une prothèse auditive :  
Environnement sonore satisfaisant :  
Audition :

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

**HYGIENE BUCCO-DENTAIRE**
**DONNEES STATURO-PONDERALES**

Dossier suivi par    Imprimé le    avec le logiciel Infiscal 2015

1/2      1/2

LIAISONS		MOTIFS DE LIAISON	
<input type="checkbox"/> Famille	<input type="checkbox"/> AS	<input type="checkbox"/> Enseignant	<input type="checkbox"/> Chef d'établ.
<input type="checkbox"/> Vie scolaire	<input type="checkbox"/> Rased	<input type="checkbox"/> Médecin traitant	
<input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Médecin scolaire, liaison le		
OBSERVATIONS GENERALES		SUIVI INFIRMIER	
Conseils de santé :		Désirez-vous suivre cet enfant :	date :
Observations particulières de l'infirmier(e) :		Observations :	
Suites données :			

Dossier suivi par : Imprimé le : avec le logiciel Infiscal 2015 2/2 2/2